

## **Utvecklingsarbete för samverkan kring äldre personer med demenssjukdom - slutredovisning år 2014**

### **Bakgrund**

Socialstyrelsen publicerade år 2010 nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Mot bakgrund av detta avsatte Äldrenämnden under 2012-2014 medel för att utveckla specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot demenssjuka personer. Under 2014 avsattes det även medel för att utveckla samarbetsformer med stadsdelarnas biståndshandläggare.

### **Ansökan om utvecklingsmedel för 2014**

Enheten för biståndsbedömning, Östermalms stadsdelsförvaltning, sökte och beviljades totalt 650 tkr av Äldreförvaltningen för att under 2014 utveckla kompetens och arbetssätt vad gäller samverkan kring äldre personer med demenssjukdom. Syftet med ansökan var dels att utveckla rutiner och nya arbetssätt med andra aktörer för att bilda ett multiprofessionellt arbetsteam kring personer med demenssjukdom. Syftet var också öka kompetensen inom området demens.

### **Slutredovisning av sökta medel för 2014**

Detta ärende är en slutredovisning till Äldreförvaltningen hur de beviljade utvecklingsmedel om 650 tkr för år 2014 har nyttjats.

#### **1. Utveckla arbetssätt med syfte att delta i ett multiprofessionellt team**

Målet var att förankra en varaktig organisation med ett multiprofessionellt teamarbete för att säkerställa en god vård, omsorg och trygghet för personer med demenssjukdom. Enheten ville uppnå bättre kommunikation, tydliggöra ansvarsfördelningen och samverkan mellan de aktörer som är delaktiga i samordnad individuell planering (SIP), det vill säga hemtjänst, primärvård, biståndshandläggare samt göra samverkan tydligare för den enskilde.

Utgångspunkten i utvecklingsarbetet har varit färdigställandet och implementeringen av det lokala samverkansprogrammet kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt. Initialt utsågs arbetsgrupper med representanter från alla berörda aktörer. Inom biståndsenheten har organisationen bestått av 0,5 tjänst som varit huvudansvarig samt en biträdande enhetschef och två biståndshandläggare som bland annat svarat för förankringen på enheten.

Det har genomförts styrgruppsmöten, samverkanskonferens och samverkansmöten som har bidragit till klargöranden av ansvarsområden och

ökad förståelse för de olika uppdragen. Samverkansformer har skapats för återkommande möten mellan aktörerna.

Bedömningen är att det nu finns tydligare kommunikationsvägar och rutiner. Inom det lokala samverkansprogrammet finns rutiner för att utveckla samordnad individuell plan. Dessa förtydligar bland annat när och hur kontakt mellan aktörerna ska ske före, under och efter samordnad individuell planering. Det har skapats rutiner för uppföljning av samverkan för att upptäcka och åtgärda brister. Regelbundna nätverksträffar minst en gång om året planeras för kontinuerlig uppföljning av teamarbetet, bland annat genomgång av inkomna avvikelser i samverkansarbetet. Uppföljning på biståndsenheten sker på veckomöten och metodmöten.

En framgångsfaktor i utvecklingsarbetet har varit deltagarnas engagemang. Utvecklingsmedlen har fyllt en viktig funktion genom att möjliggöra ett aktivt arbete med det lokala samverkansprogrammet. Detta har nyligen undertecknats av styrgruppen och övriga samverkansparter kommer att erbjudas möjlighet att ansluta sig till programmet under våren 2015. Alla husläkarmottagningar har inte aktivt deltagit i samverkansarbetet. Bedömningen är att i och med att alla får kännedom av det lokala programmet och möjlighet att underteckna det blir sättet att arbeta i team tydligare för alla, även för dem som inte deltog i arbetet.

Nästa steg är fortsatt implementering och uppföljning av programmet samt utveckling av arbetet med SIP.

## **2. Utveckla kompetensen inom området demens**

Målet var att med utbildningsinsatser utveckla den individuella bedömningen av målgruppen genom en ökad förståelse för hur en demenssjukdom påverkar den enskilde och hur man kan ta hänsyn till det vid behovsutredning. Målet var också en ökad förståelse för varandras professioner och ansvarsområden.

Samtliga biståndshandläggare har deltagit i en heldagsutbildning från Silviahemmet samt genomgått Demens ABC plus. Kunskapen lever vidare i metodmöten, handledning i demensfrågor, falldiskussioner samt implementeras vid varje möte med demenssjuka. Det är positivt att alla har fått samma utbildning och har samma utgångspunkt, även ledningen. Risker är ändå att en likvärdig bedömning inte görs, detta kommer att vara ett fortsatt uppföljningsområde bland annat med aktgranskning, fortsatta metoddiskussioner och handledning.

Studiebesök i andra kommuner kvarstår liksom ett fortsatt erfarenhetsutbyte med andra vårdgivare för ett helhetsperspektiv av den enskildes behov. För att stärka biståndshandläggarna i sin roll planeras utbildning i motiverande samtal.

## **Resursanvändning**

De sökta medlen har under år 2014 nyttjats för kostnader för personal, föreläsare och utbildning, hyra av lokaler för utbildning, konferenser och seminarier samt utbildningsmaterial.

Birgitta Charlez  
Enhetschef, Enheten för biståndsbedömning  
Östermalms stadsdelsförvaltning