

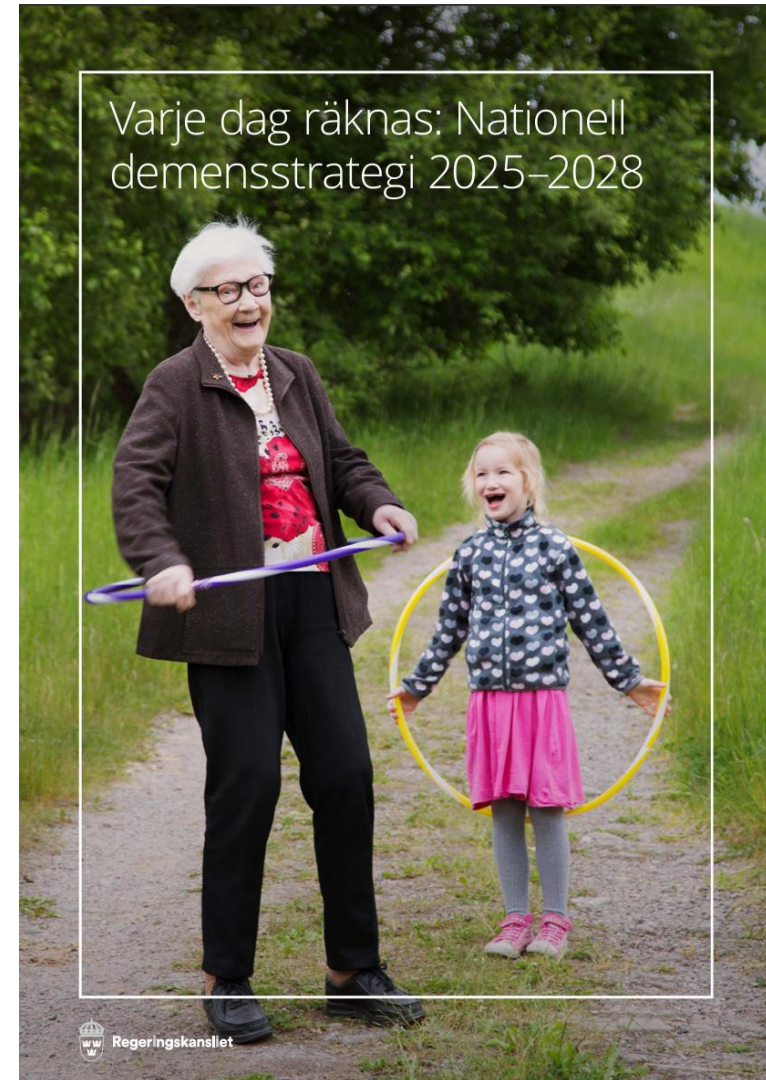
Varje dag räknas

Skåneperspektiv på nationell demensstrategi 2025-2028

Håkan Toresson;
hälso- och sjukvårdsstrateg, HSS, Region Skåne; ordf. LPO äldres hälsa och
palliativ vård samt LAG kognitiv svikt, docent Lunds universitet

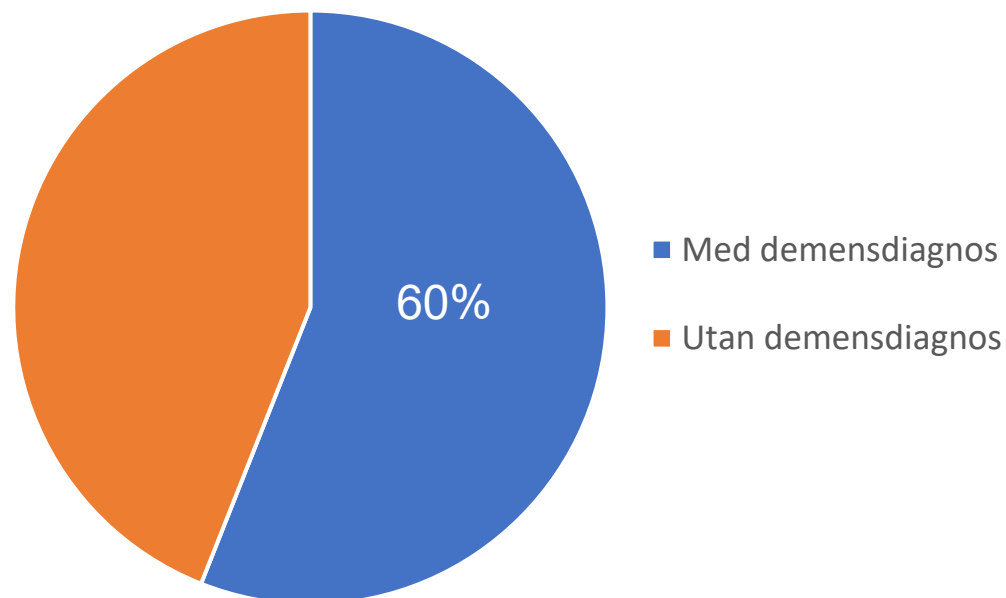
&

Alma Fager;
strategisk sjuksköterska för kognitiva sjukdomar, Helsingborg stad,
projektmedarbetare, Skånes kommuner, Kunskapsbaserad äldreomsorg



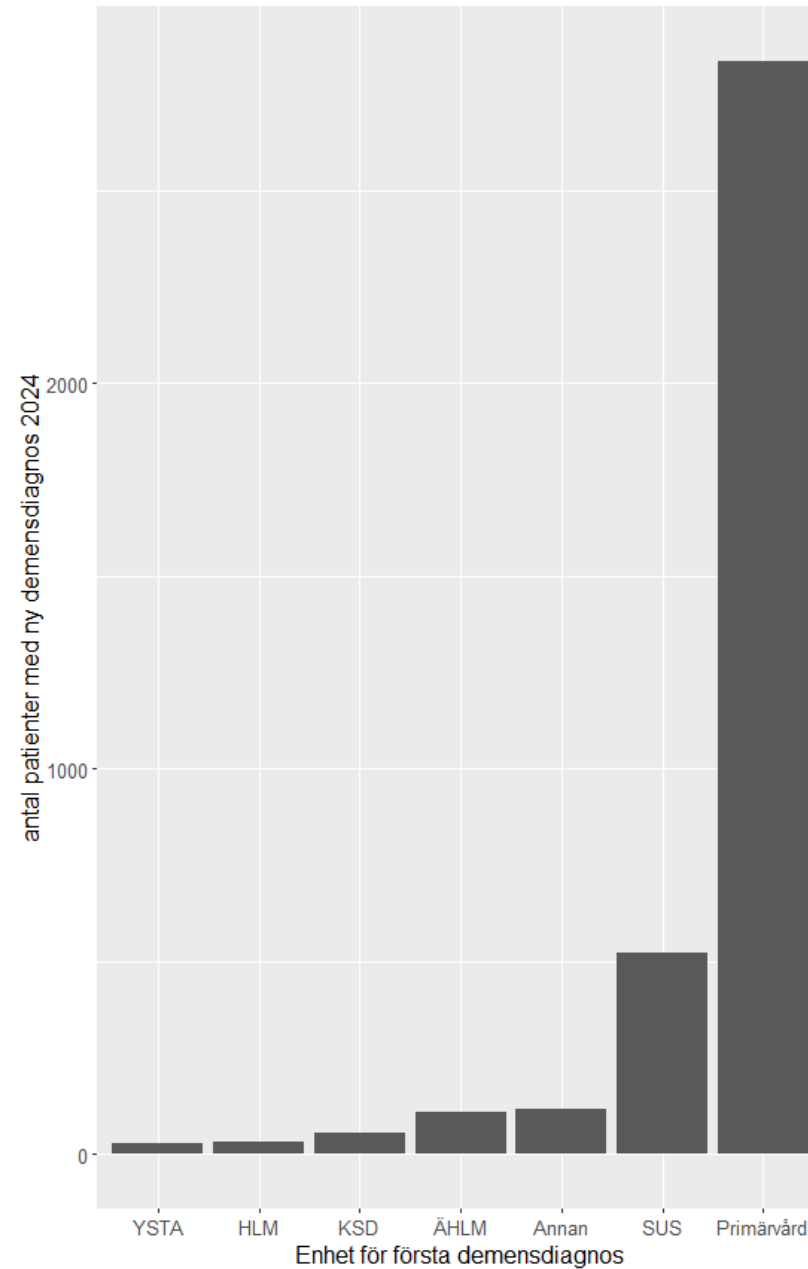
Förekomst av demenssjukdomar i Region Skåne

Förväntade fall av demenssjukdom i tvärsnittspopulation
Skåne 2025-12-31: ca 25 000 individer



60-70% av demenssjukdomsfall är Alzheimer.
Lindrig kognitiv funktionsnedsättning inte inkluderat i diagrammet.

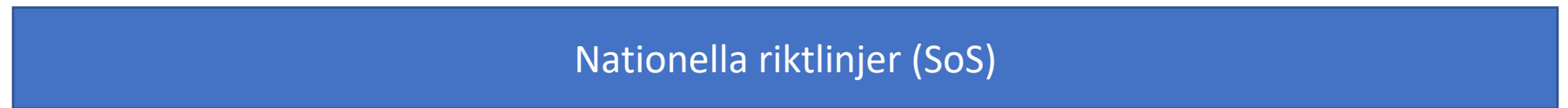
- I Skåne sätts 77% av demensdiagnoserna i primärvården.
- Antalet kognitiva utredningar på vårdcentral är mångdubbelt större.



Kunskapsstöd, riktlinjer och strategier på området

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp: utredning av kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
Nationellt system för kunskapsstyrning, staten och SKR

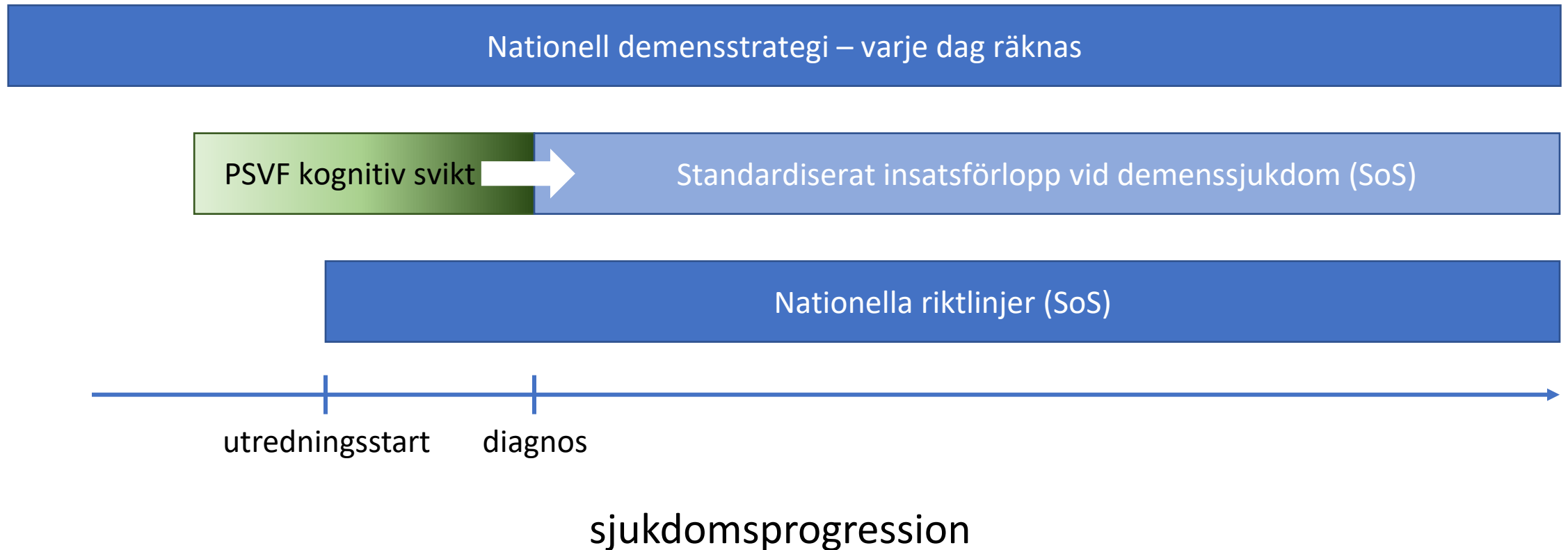
Beslut i RS HSN jan 2020



utredningsstart diagnos

sjukdomsprogression

Kunskapsstöd, riktlinjer och strategier på området



Nationell demensstrategi *Varje dag räknas 2025-2028*

Mål:

- Socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens insatser för personer som har en demenssjukdom ska vara anpassade efter den enskildes förutsättningar och behov.
- Socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens insatser för personer som har en demenssjukdom ska vara samordnade samt främja hälsa och förebygga ohälsa.
- Personalen inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska arbeta enligt evidens och beprövad erfarenhet.
- Anhöriga till en person som har en demenssjukdom ska få tillgång till adekvat stöd och kunskap för att kunna utöva frivillig anhörigvård på ett hållbart sätt.

Nationell demensstrategi *Varje dag räknas 2025-2028*

Utvecklingsområden:

- Prevention & förebyggande insatser; innan och efter diagnos
- Behovsanpassad hälso- och sjukvård; diagnostik, utredning, behandling och uppföljning
- Kunskap, kompetens, bemanning
- God samverkan
- Personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom
- Anhörigas roll och behov
- Uppföljning, forskning och utveckling

Skånes Kommuner

Projekt – Mer kunskapsbaserad äldreomsorg



En 3-årig satsning 2025-2027, med särskilt fokus på vård och omsorg för personer som har en demenssjukdom/ kognitiv sjukdom.

Aktivitetsområden;

- Knyta forskning – vetenskap och beprövad erfarenhet närmre kommunerna
- Stötta med metoder för lokal kunskapsproduktion
- Omställning nya SoL/Nära vård
- Stärka strukturer för kompetensutveckling – Yrkesresan äldre
- **Skånegemensam implementering av nationella demensstrategin**

Länk till projektplanen [Äldreomsorg - Skånes Kommuner](#)

Prevention & förebyggande insatser; innan och efter diagnos

Primärprevention:

- Uppsökande verksamhet
- FINGER

Sekundärprevention:

- Nära vård
- Walder (identifiera kognitiv svikt på sjukhus) – Håkan kollar upp!
- Nationellt vårdprogram skörhet hos äldre
- Kvalitetsregister
- Tidiga insatser direkt efter diagnos

Statsbidrag för FINGER-modellen

- Riktat sig till regionerna men ska ske i samverkan med en (1) eller flera kommuner
- Ca 48,5 milj att söka för alla regioner (slutredovisas 31/12)
- Syftet med statsbidraget är att initiera, utveckla eller sprida arbete med den multimodala FINGER-modellen.
- Projekten ska omfatta **alla fem komponenter** av FINGER-modellen



FINGER-studien (The Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) är den första studien i världen som visat att multimodala livsstilsinterventioner kan förbättra hjärnhälsan och förebygga kognitiv svikt.

EN SÄKER OCH SÖMLÖS VÅRDKEDJA FÖR FRÄMJANDE ÅTGÄRDER

Detta projekt syftar till att implementera verktyg motsvarande kontaktformulär, diagnosformulär och checklista från Svenskt demenscentrum med syfte att stärka kedjan i vård- och insatsförloppet för att möjliggöra tidiga och personcentrerade insatser både utifrån FINGER och andra stöd.

KVALITETSSÄKRA PRESENTATIONS- OCH INFORMATIONSMATERIAL FÖR FINGERS DELAR.

Detta projekt syftar till att samla in och konsolidera det material som finns och skapa en bank som är tillgänglig både för regionen och kommuner som är intresserade.

SAMMANSTÄLLA OCH KOMMUNICERA UTBUD AV STÖD TILL INVÅNARNA FÖR ATT FÖLJA FINGER

Detta projekt syftar till att utforska hur Region Skåne tillsammans med kommuner, idéburens sektor och andra aktörer kan skapa struktur, samverkan och ökad kännedom om befintliga resurser för att underlätta för invånare och verksamheter att ta del av stöd som bidrar till stärkt hjärnhälsa, och ett mer hälsofrämjande åldrande i Skåne.

INFO PÅ SOCIALA MEDIER

Syftet med delprojektet är att öka allmänhetens kunskap, motivation och engagemang kring hjärnhälsa genom att synliggöra hur vardagliga aktiviteter, i linje med FINGER-modellens olika områden, kan bidra till att stärka hjärnans långsiktiga funktion.

SPRIDNINGSKONFERENS

Projektet syftar till att planera och genomföra en regional spridningskonferens i Skåne för att synliggöra och sprida kunskap om FINGER.

Sammanhållande projektledning

Prevention & förebyggande insatser; innan och efter diagnos

Primärprevention:

- FINGER
- Uppsökande verksamhet

Sekundärprevention:

- Nära vård
- Walder (identifiera kognitiv svikt på sjukhus)
- Nationellt vårdprogram skörhet hos äldre
- Kvalitetsregister
- Tidiga insatser

Kognitivt vänliga Helsingborg

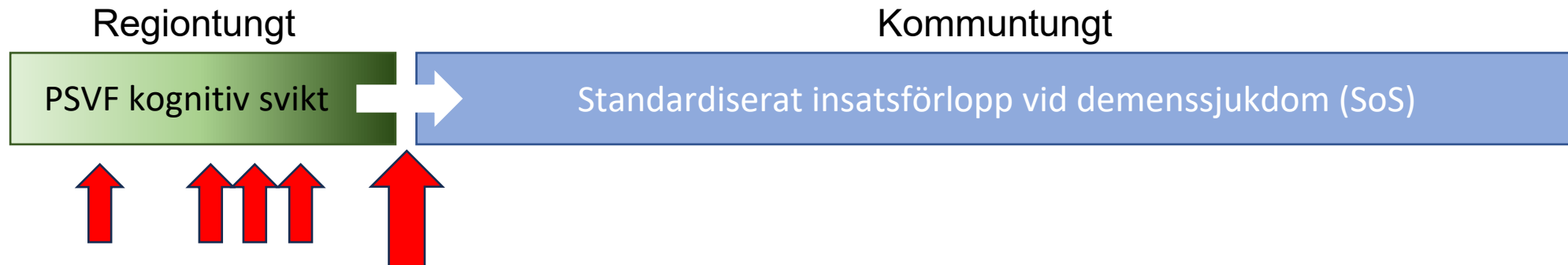
Vart tar du vägen med din diagnos?

- **En plats** för den som är nydiagnostiserad
- En plats för anhöriga till drabbad
- **Kunskap, råd och stöd och gemenskap**
- **Samskapande** drabbad, anhörig, vissa vårdcentraler + Kognitiv mottagning, Ängelholm
- Kurser, samtalsgrupper, aktiviteter,

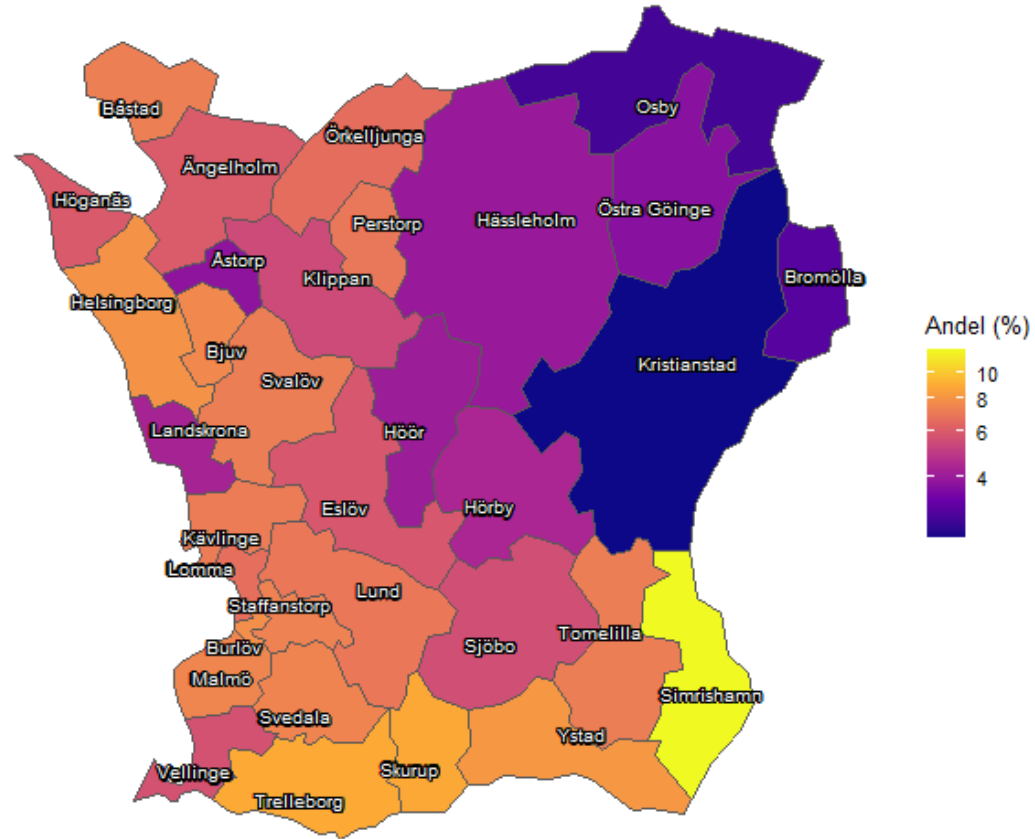


Behovsanpassad hälso- och sjukvård; diagnostik, utredning och behandling

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (PSVF)
för utredning av kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom



Andel första Alzheimerdiagnos totalt



Behovsanpassad hälso- och sjukvård; Behandling

- Förbättra Alzheimerdiagnostik för ökad behandling med befintliga symptomlindrande läkemedel
- Förbered för nya läkemedel
- Läkemedelsgenomgångar

Behovsanpassad hälso- och sjukvård; Uppföljning

- Standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom
 - tar vid direkt efter diagnos
 - samordnad individuell plan (SIP)
 - kontinuerlig samordnad uppföljning
 - utifrån personens unika behov

Sammanhållen vård och omsorg – hur får vi till det?

- ”Kognitiva ronder” (t.ex. Lund, Vellinge och Eslöv)
- Tidig kommunkontakt efter diagnos (t.ex. Malmö)

- Sömlösa verktyg

Svenskt demenscentrums Skåneinspirerade verktyg

- Kontaktformulär vid tidiga symtom (Vellinge, Lomma)
- Diagnosformulär (Ystad, Simrishamn)
- Checklista för övergång mellan vårdförlopp/PSVF och insatsförlopp (Burlöv, Helsingborg)

- Lokala samarbeten – Gott exempel Sjöbo

Sjöbo tar ett steg till i det personcentrerade insatsförloppet

- Redan vid misstanke om kognitiv sjukdom kopplar vårdcentralerna in kommunens kognitiva team.
- Kognitiva tester sker i hemmet samtidigt som anhöriga erbjuds anhörigstöd.
- Tidig information och kontinuerlig uppföljning.

Personcentrerat insatsförlopp redan vid misstanke om kognitiv sjukdom

Bakgrund

Vid flertalet sjukdomar finns det ett standardiserat insatsförlopp när man får en diagnos men för våra patienter med misstanke om eller med fastställd diagnos blir man oftast lämnad i ensamhet med sin sjukdom. Att få en diagnos med dödlig utgång utan att vi i dagsläget har någon bromsmedicin att tillgå är ett tungt besked. Det finns behov av utökad kunskap om symtomlindrande medicin bland vårdcentralsläkarna som är knutna till hemsjukvården. Det är ett viktigt arbete att minska användandet av olämpliga läkemedel och få rätt till symtomlindrande medicin. Dessa patienter samt anhöriga måste fångas upp och få den hjälp och det stöd som de har rätt till.

Mål

Ökad livskvalité, rätt till symtomlindrande mediciner och personcentrerad vård.

Metod

Efter identifierat behov av standardiserat och personcentrerat bemötande av våra kommuninvånare med misstanke om eller som fått diagnos upprättades ett samarbete med vårdcentralen.

Detta ledde till ett utarbetat PM med följande innehåll:

- Alla patienter som söker för misstanke för kognitiv sjukdom skall bokas in till läkare för samtal och uteslutande av annan sjukdom med inkluderande provtagning.
- Remiss till demensteamet med önskan om minnestest. Minnestestet utförs i den trygga hemmiljön tillsammans med anhöriga. Här får teamet en bra bild av hemsituationen.
- Under tiden som testet utförs får den som anhörig möjlighet att avskilt samtala med Silviasyster.
- Efter besöket och identifierade behov tas kontakt med tex anhörigstöd, arbetsterapeut, sjukgymnast och biståndshandläggare.
- När minnestest inkommit till vårdcentralen tas beslut av läkare om man ska gå vidare med CT-skalle.
- När diagnos fastställs tas ställning till symtomlindrande mediciner och kontakt tas på nytt med demensteamet.

När demensteamet nu åter blir kontaktade har detta redan föregåtts av en träff och patient/anhöriga har redan en etablerad kontakt med demensteamet. Nu erbjuds anhörigstöd och för den som har fått sin diagnos erbjuds dagverksamhet och andra träffar där man tillsammans kan diskutera och känna samhörighet med personer som befinner sig i samma situation.

Kontaktuppgifter



Resultat

Förbättrad livskvalité, ökat inflyde till våra anhörigrupper och möjlighet för våra kognitivt sjuka patienter att i ett tidigt skede få ta del av och dra nytta av det stöd som finns att få i kommunen. Ökning av symtomlindrande mediciner och minskning av insättande av olämpliga läkemedel.

Slutsats

Som ett led i arbetet med god och nära vård samt den nya nationella demensstrategin har vi i kommunen hittat ett effektivt samarbete mellan primärvård och kommunal primärvård.



Kunskap, kompetens och ledarskap

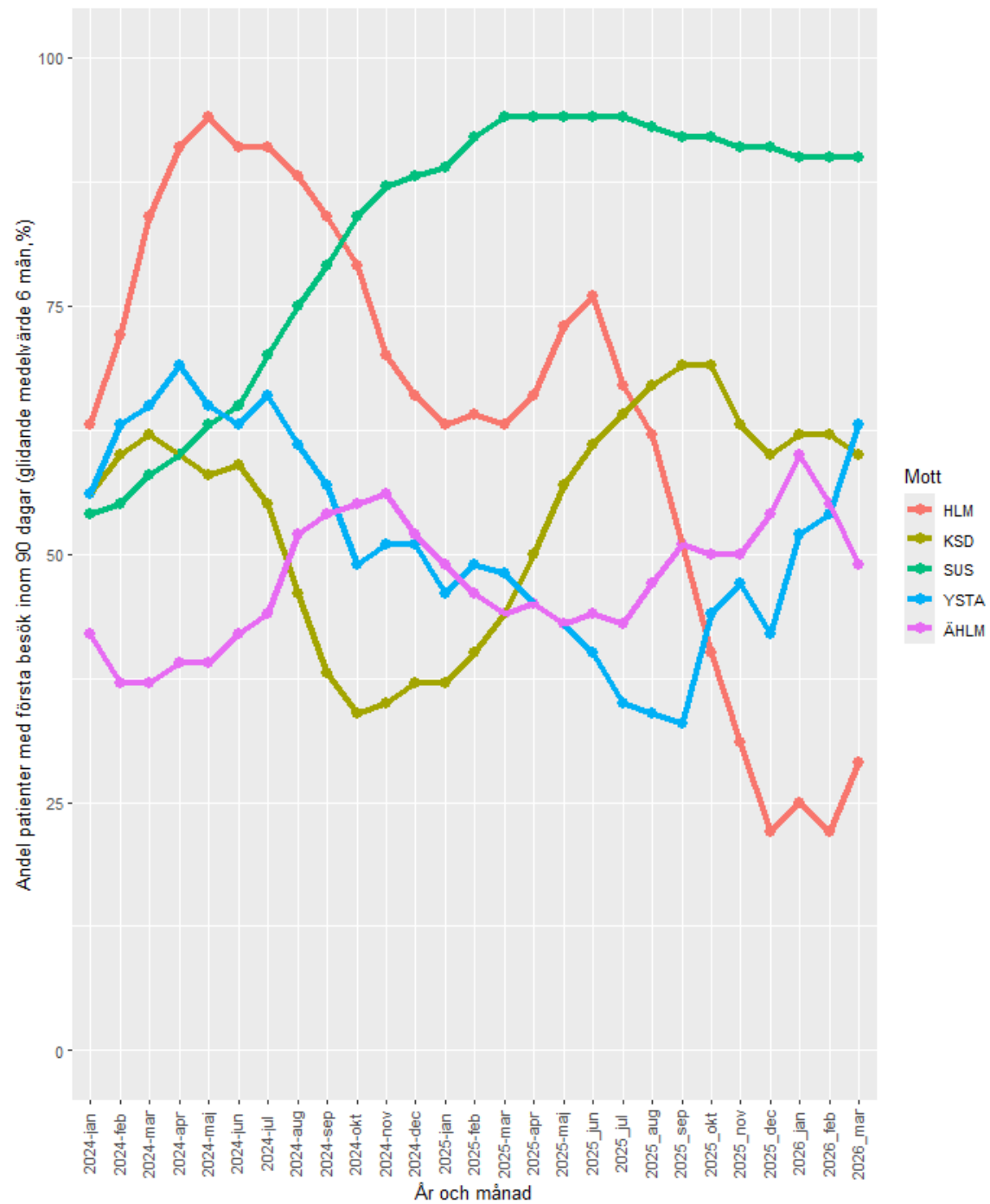
Kommunerna

- Yrkesresan
- Stjärnmärkt äldreomsorgen
- Stjärnmärkt LSS
- Silviacertifiering
- Lokala och privata initiativ

Region Skåne

- Kompetenscentrum för primärvården
- Väntetider specialistkliniker

Utvidgad kognitiv utredning, vårdgarantiuppfyllnad vid Skånes 5 specialistmottagningar



Anhöriga och samhället

- God information på 1177
- Kommunernas hemsidor
- Anhörigutbildningar
- Specialistkliniker erbjuder varierat utbud av information och utbildningar
- Webbutbildningar för drabbade och anhöriga

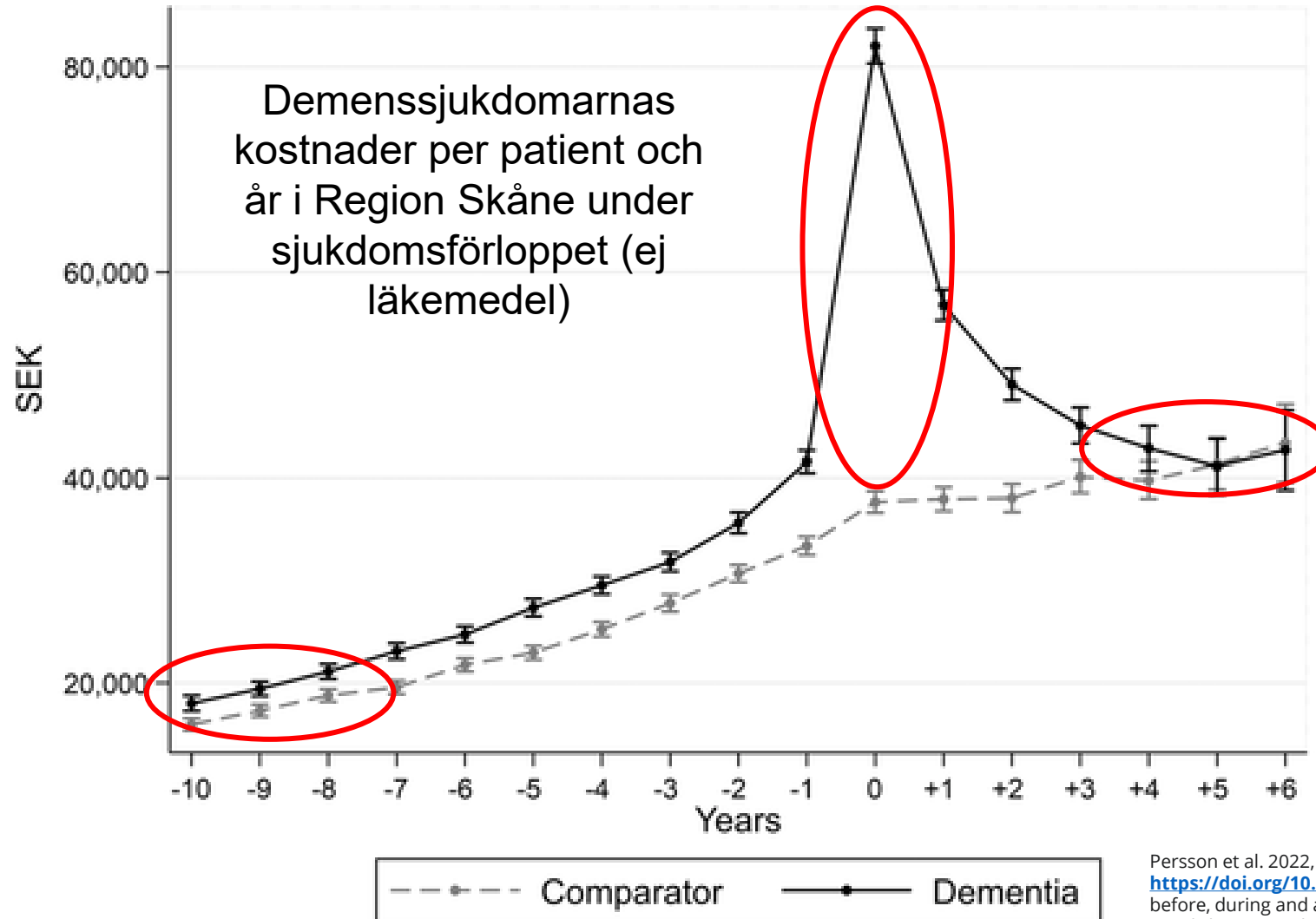
Verksamhetsuppföljning

I dag inga möjligheter till bred uppföljning av samordnad vård och omsorg i våra databaser.

- Möjligt undantag: data i Mina planer som är system för region och kommun att hantera samverkan vid utskrivning (SVU) samt samordnad individuell plan (SIP).

VIKTIGASTE KVALITETSMÅTTET ÄR ÅTERKOPPLING FRÅN PATIENTER OCH ANHÖRIGA! Tekniska möjligheter att skicka ut riktade enkäter till patienter med demensdiagnoser.

Forskning och utveckling



Persson et al. 2022, Alzheimer's & Dem, <https://doi.org/10.1002/alz.12619> Healthcare costs of dementia diseases before, during and after diagnosis: Longitudinal analysis of 17 years of Swedish register data.

Hur får vi till det i Skåne?

Tack för oss!

