

2019-09-13

t o m sid 6

Organ	Samverkansgruppen äldre
Plats	Mälaren, Regionhuset
Tidpunkt	Fredagen den 13 september 2019
Ledamöter	Kenneth Östberg (S), Ordförande, Region Västmanland Christina Ulvede (C), Region Västmanland Elisabeth Wäneskog (KD), Region Västmanland Marie-Louise Söderström (C), Arboga Niclas Bergström (S), Fagersta Ingvor Regnemer (S), Hallstahammar Linda Söder Jonsson (S), Kungsör Roger Eklund (S), Köping Eva Hölke (S), Norberg Elisabet Pettersson (C), Sala Roger Ingvarsson (S), Skinnskatteberg Patrik Boström (S), Vice ordförande, Surahammar Håkan Freijd (M), Oppositionens plats Ulla Eriksson Bergh (L), ersätter Linda Söder Jonsson (S), Kungsör
Ersättare	Bernt Bergsten (C), Region Västmanland Anna Nygren (M), Region Västmanland Kjell Wendin (KD), Arboga Christer Wallin (S), Norberg Camilla Runerås (S), Sala Helena Norrby (C), Skinnskatteberg Marie Wiberg (V), Oppositionens plats
Övriga	Ann Tjernberg, verksamhetschef Amanada Uras, mötessekreterare

§ 1 Inledning

Ordförande inleder och hälsar Samverkansgrupp äldre välkomna. Förtydligar att uppstartsmöte kring nära vård 4 oktober, endast gäller ledamöter.

§ 2 Redovisning av grupparbete och förslag till årsplan

Redovisning av grupparbete och förslag till årsplan. Återkoppling från tidigare möte. Ann Tjernberg visar sammanfattning från tidigare möte. Årsplan: Samverkan – huvudfokus. Digitalisering, kompetensförsörjning, är också fokusområden.

5 möten 2019. Återstående möten, inklusive dagens.

13 september

1 november – Nära vård, Samverkan vid utskrivning

2019-09-13

t o m sid 6

20 december – Tema digitalisering

Diskussion. Samverkansgruppen kompletterar årsplanen med ett fjärde fokusområde: Främjande och förebyggande arbete för att motverka ohälsa hos äldre.

Rapport till Strategisk regional beredning (SRB) om samverkansgruppens arbete skedde 26/8. Årsplanerna redovisas till SRB som är det politiska organ som utsett samverkansgrupperna. Frågan om Samverkansgrupp äldres önskemål om att även få uppmärksamma de målgrupper där det inte finns någon politisk samverkansgrupp aktualiserades. Kan samverkansgrupp äldre ha det uppdraget också, huvudfokus på de äldre med möjlighet att behandla andra aktuella frågor som rör vuxna? Samverkansgruppens önskemål om presidiekonferens togs upp.

Samverkansgruppen fastställer årsplanen med ett fjärde fokusområde: Främjande och förebyggande arbete för att motverka ohälsa hos äldre.

§ 3 Samverkan och utveckling i Västmanland inom området demens

Samverkan och utveckling i Västmanland inom området demens.

Se bifogade PP-presentationer.

Gunilla Brissman, verksamhetschef, överläkare Geriatriska kliniken, Västerås, inleder med en bakgrund kring demens. Demens är en folksjukdom.

8 % av befolkningen över 65 % beräknas vara drabbad. 50 % av personer som är över 90 år.

I Västmanland insjuknar drygt 600 personer årligen i demenssjukdom, vilket innebär 4-5 nyinsjuknande per familjeläkare/år.

I Sverige, 2018, 130-150 000

I Sverige 2050, 250 000.

Det blir fler och fler varje år.

3-20 år överlever man efter att sjukdomen identifierats.

Demens är kronisk, fortskridande och obotlig, men symtomlindring finns.

Demens innebär nedsatta kognitiva funktioner i hjärnan. Oavsett orsaken yttrar sig symptomen olika, beroende på vilken eller vilka delar av hjärnan som är drabbade.

De funktioner som är påverkade är både intellektuella och känslomässiga.

Kognitiva domäner, 5 st.

Snabbhet och uppmärksamhet, till exempel tänker långsammare och allt tar längre tid. Svårare att göra två saker samtidigt.

2019-09-13

t o m sid 6

Minne och inläring

Visuospatiala funktioner – den inre kartan

Språk - benämningssvårigheter, svårt att tänka abstrakta tankar

Exekutiva funktioner – försämrat omdöme, svårare och att planera och organisera och svårare att göra fler saker samtidigt.

Hur arbetar vården och omsorgen i Västmanland?

Ansvarsfördelning, primärvården (vårdcentralerna)– basal utredning av personer med kognitiva symptom samt behandling och uppföljning av Alzheimers sjukdom, vaskulär demens blanddemens.

Länsgemensam minnesmottagning, Geriatriska kliniken Västerås – Specialistnivå som genomför utvidgad utredning och bedömning vid diagnostiska och eller terapeutiska problem vid misstänkta eller kända demenstillstånd.

(Behandling, demens är kronisk, fortskridande och obotlig. Viktigt med behandling och symptomlindrande läkemedel påbörjas tidigt i sjukdomsförloppet där den har störst effekt.

Icke-farmakologisk behandling, bemötande mm- Ofta viktigast. Det bromsar inte sjukdomen men lindrar symptomen.) Flyttas till stycket ovanför där det mer handlar om sjukdomssymtom?

Demensvård i Västmanland, samverkansdokument primärvård och specialistvård 2004-2014- vem gör vad? Lite osäker här – behöver kollas!

Västmanlandsmodellen startade 2007, ett strukturerat arbetssätt som ska stödja ett effektivt arbetssätt för olika berörda professioner. Strukturerar basal demensutredning och uppföljning i primärvård. Minnessjuksköterskor, hembesök. Demenskompetensutbildning/demenskunskap för primärvården.

Demenssamverkansråd – länsövergripande råd sedan 2012 med representanter för respektive kommun i länet och regionens hälso- och sjukvård.

Gunilla visar rådets uppdragsbeskrivning. (vi kan klippa in en länk här)

Följ de nationella riktlinjerna och stödja arbetet med samverkan.

Linda Jakobsson

Spec. sjuksköterska inom Demensvård och Vård av äldre och Demenssamordnare, Köpings kommun.

Resurser i kommunerna. Demensteam – Ett Demensteam – Spetskompetens inom området och som finns som ”konsulter” och kan ge utbildning och handledning inom demensområdet. Alla kommuner har inte demensteam.

Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)- team finns i samtliga kommuner. Består av uskor och vårdbiträden som har spetskompetens i ämnet. Teamet träffas 2 gånger per år.

2019-09-13

t o m sid 6

(Anhörigstöd- finns i alla kommuner men arbetssättet skiljer de åt. Viktigt att det finns ett samarbete mellan anhörigstöd och demensteam.) Flyttar ner denna mening.

BPSD-registret – Ett arbetsverktyg (arbetsredskap i vardagen) som ägs av omvårdnadspersonalen men där hela teamet kring personen med demenssjukdom är viktig och har sin del för att vården ska bli så bra möjligt. Samtliga av länets kommuner är anslutna till registret. Arbetet med detta påbörjades hösten 2012. Genom att arbeta med BPSD-registret lär sig får personalen verktyg att arbeta rätt att tolka beteenden och åtgärda beteenden i tid med hjälp av omvårdnad utifrån de behov som personen som vårdas har.

Ökad förståelse för den demenssjukes behov = mindre läkemedel = mindre fallrisk = mindre kostnad både för personal och den sjuke.

Uppföljning, ska ske minst en gång per år för varje individ.

Anhörigstöd- finns i alla kommuner men arbetssättet skiljer de åt. Viktigt att det finns ett samarbete mellan anhörigstöd och demensteam.

Kompetensutveckling

Demenscentrum har flera kostnadsfria webbutbildningar.

Demens ABC – grundutbildning svensktdemenscentrum.se

Linda visar informerar om Köpingsmodellen, ett systematiskt arbete med att utbilda all berörd personal inom Vård- och omsorg i Köping inom området. Även anhöriga erbjuder kompetensutveckling.

Informationsinsatser erbjuds även viktiga aktörer som möter personer med demenssjukdom som taxichaufförer, polis, brandkår med flera.

Anne Sjöblom, länssamordnare demens, verksamhetsutvecklare, Region Västmanland.

Informerar om Demensdagen som anordnades i maj 2019 – ett länsgemensamt seminarium med fokus på demens som anordnades för första gången, det gemensamma Demenssamverkansrådet var arrangör.

Demenskunskap för primärvården – att hantera kognitiv sjukdom september 2019

Utrikesfödda personer med demenssjukdom RUDAS-utbildning pågående

Demens ABC-pågående.

Presenterar SveDem.

Regionens kompetenscentrum, Lärcentrum, erbjuder olika utbildningar inom vårdområdet och kommunens personal är välkomna att delta i dem som är adekvata för kommunal vård och omsorg.

2019-09-13

t o m sid 6

§ 4 Regional utveckling och kompetensförsörjning

Emma Brusling, processledare, Social välfärd och skola, Region Västmanland–

Vård och omsorgscollege – samverkan mellan arbetsgivare, fackliga organisationer och utbildningar i en förening.. Verksamhetsidé – förena arbetsliv och utbildning i ett gemenast åtagande och ansvar att trygga personal- och kompetensförsörjningen inom vård och omsorg. Genom samverkan erbjuds ska elever och anställda erbjudas ett attraktivt arbetssätt.

Organisationen. Styrelse SKL, kommunerna, vårdföretagarna, KFO, Sobona.

Lokala college – Sala, Norra Västmanland, Västra Mälardalen, Västerås (inkl Sura + Hallsta)

Vård- och omsorgscollege uppdrag:

Skapa förutsättningar för hållbara regionala och lokala VO-college

Ansvara för kvalitetskriterier som ligger till grund för certifiering

Marknadsföra Vård- och omsorgscollege arbetsområdet

Bidra till att utbildningar och jobb inom vår och omsorg är attraktiva, stimulerande och intressanta

Stödja och verka för utveckling av arbetsplatslärande.

Samarbetspartners

Utbildning på flera nivåer.

Nationella riktlinjer

Validering

Handledarutbildning

Effekter

Kompetensförsörjning, kontaktnät, kvalitet, korta beslutsvägar, status, erfarenhetsutbyte, gemensamt synsätt, delaktighet, intresse.

§ 5 Laget runt och fortsatt dialog om önskade fokusområden för 2020 och framåt.

Laget runt och fortsatt dialog om önskade fokusområden för 2020 och framåt.

Samverkansgruppens arbete kommer i hög grad att framöver vara kopplat till utvecklingsarbetet Nära vård.

Lika vård - det ska inte vara så stor skillnad på var man bor.

Psykisk hälsa/ohälsa hos äldre behöver uppmärksammas..

Digitalisering, hjälpmedel

2019-09-13

t o m sid 6

§ 6 Sammanträdesdagar 2020

Samverkansgrupp äldre föreslås sammanträda följande dagar 2020:

13 mars, 29 maj, 28 augusti, 13 november

Beslut

1. Sammanträdesdagar 2020 för samverkansgrupp äldre fastställs enligt ovan.

§ 7 Nästa sammanträde

Nästa sammanträde ska äga rum fredagen den 1 november 2019 kl 09.00.

§ 8 Övriga frågor

Ordförande avslutar och tackar ledamöterna för ett bra möte.