LUND UNIVERSITY

# Att driva förbättringsarbete inom demensvård

Ramberg, Ulf; Hellström, Mikael

2018

*Document Version:*
Förlagets slutgiltiga version

Link to publication

*Citation for published version (APA):*
Ramberg, U., & Hellström, M. (2018, dec. 1). Att driva förbättringsarbete inom demensvård. Ej publicerad. KEFU.

*Total number of authors:*
2

*Creative Commons License:*
Ospecificerad

**General rights**
Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.
• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: https://creativecommons.org/licenses/

**Take down policy**
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Download date: 18. Dec. 2025

**Diskussionshandledning:**

# Att driva förbättringsarbete inom demensvård

## Målgrupp och lärandemål

Detta case om förbättrad demensvård via gemensam demensrond mellan två huvudmän riktar sig huvudsakligen till anställda inom vård- och omsorgssektorn, beslutsfattare eller studenter som läser medicinska och vård/omsorgsutbildningar på högskola och universitet.

Caset finns i två versioner. Version A1 är anpassad till praktiskt verksamma inom demensvård och är en ”ren” beskrivning av Simrishamns arbete där all textsidor 1-9 med fördel läses. Version A2 riktar sig till personer under utbildning och där det i den löpande casetexten bland annat finns ett stycke om demenssjukdomar. I version A1 återfinns detta stycke som bilaga 3.

Caset är tänkt att täcka åtminstone tre övergripande lärandemål:

1) Att få en utökad förståelse för den komplexitet och osäkerhet som kan existera vid interkommunala samarbeten och organisationsförändring.
2) Att kunna diskutera och tillgodogöra sig vilka förutsättningar som behöver vara på plats för att en fungerande demensvård skall kunna etableras mellan två huvudmän.
3) Kunna föra en initierad diskussion om för- och nackdelarna med att införa och säkerställa förändringar drivna av så kallade eldsjälar.

## Förberedande arbete

Deltagarna förbereder sig individuellt genom att läsa caset och göra minnesnoteringar. Är det möjligt är det bra om det ges tillfälle att diskutera gjorda noteringar i mindre grupper innan diskussionsledaren samlar gruppen för en gemensam diskussion. Caset kan med fördel delas ut i god tid innan gruppdiskussionen börjar.

Diskussionsledaren väljer vilka lärandemål som står i fokus vid lärtillfället. Diskussionen kan ta sin utgångspunkt i lärandemålen enkom, alternativt stödjas av på förhand utdelade frågor för respektive lärandemål. Lärandemålens olika frågor kan också ställas av diskussionsledaren under själva lärtillfället för att styra gruppens diskussion i önskvärd riktning.

Nedan kommer tre förslag på upplägg till gruppdiskussion som utgår från de tre lärandemålen. Diskussionsledaren är naturligtvis fri att använda dessa råd efter tänkt syfte med lärtillfället där hen hade tänkt använda caset. T.ex. är det inte nödvändigt att ha med det inledande anhörigperspektivet i alla diskussioner.

## Förslag till diskussionsupplägg för Lärandemål 1:

Det tar flera år innan Elisabeths tankar om hur patienter med demenssjukdom kan upptäckas och få adekvat vård och omsorg landar hos de två huvudmännen.

- ✓ Första delen av caset ägnas lämpligen till att diskutera förklaringar/hinder till varför det tog så många år. Dessa förklaringar/hinder skrivs med fördel på lektionstavla eller motsvarande av diskussionshandledaren.
- ✓ När diskussionen blir mättad kan diskussionsledaren bryta för att därefter stanna upp vid varje förklaring och diskutera dess nödvändighet eller om Elisabeths arbete på något sätt hade kunnat gå snabbare.

- ✓ Som ett tredje steg kan diskussionsledaren be gruppen enas om de nyckelhändelser som gjorde att Elisabeths idéer fick fotfäste.

### Förslag till diskussionsupplägg för Lärandemål 2:

Detta lärandemål tar sin utgångspunkt i den gemensamma demensrond som kommunen och vårdcentralen har arbetat med under 1 år.

- ✓ Denna diskussion kan med fördel kretsa runt de förutsättningar för demensronden som framgår i caset. Sannolikt kommer några av deltagarna också att lyfta fram delar av det förarbetet som både Elisabeth och Karin hade ägnat sig åt. Likaså att den ”allmänna” synen på demenssjukdom successivt förändrats.
- ✓ Andra delen av diskussionen kan ta tag i Elisabeths tankar om hur man bäst säkerställer att demensronden och dess effekter både är kvar och utvecklas efter det att Elisabeth går i pension. Vilka steg blir viktiga att ta? Vem är det som har ansvar för att driva processen? Borde fler engageras?

### Förslag till diskussionsupplägg för Lärandemål 3:

Elisabeth har varit en drivande eldsjäl i arbetet med den gemensamma demensronden (Karin likaså). Diskussionen startar med fördel i Elisabeths insatser och person.

- ✓ Vad är det hon har gjort som skapat förutsättningarna för att demensronden har initierats. Går det att knyta specifika personliga egenskaper/erfarenheter till hennes engagemang/tro att hon arbetar i rätt riktning. Vad har de många chefsbytena betytt för hennes arbete? Vad skulle hon kunna tillföra i en ledningsgrupp? Vilka risker finns det för huvudmännen att i allt för stor utsträckning förlita sig på enskilda medarbetares engagemang och driv?
- ✓ Andra delen av diskussionen kan ta tag i Elisabeths tankar om hur man bäst säkerställer att demensronden och dess effekter både är kvar och utvecklas efter det att Elisabeth går i pension. Vilka steg blir viktiga att ta? Vem är det som har ansvar för att driva processen? Borde fler engageras?

### Elisabeths råd

Elisabeths egna tankar om tänkbara vägar att gå för att bibehålla och utveckla en välfungerande vård för patienter med demenssjukdom i kommunen, även efter hennes pensionering, kan i punktform (ej rangordnat) summeras enligt nedan:

- Förstärkt kapacitet på kommunsidan gällande det förebyggande arbetet med att upptäcka patienter med kognitiv svikt/demenssjukdom
- Säkerställa samsyn mellan parterna om den demensvård som skall ges, inte minst är det viktigt att ha vårdcentralerna med på hur de skall arbeta. Andan skall vara: ”Detta menar vi med hög kvalitet i vård och omsorg av patienter med demenssjukdom i vår kommun”
- Bättre kunskap, inte minst på chefsnivåer, vad demenssjukdom är och vilka kostnader det för med sig.
- Tydliga direktiv och uppföljning av Region Skåne gentemot hur primärvården skall arbeta med interkommunal samverkan rörande demenssjukdom.
- I möjligaste mån skall patienter med demenssjukdom ha en fast läkarkontakt att vända sig till
- Systematisk användning av ett diagnosformulär och skriftlig dokumentation och överrapportering av patienter, ej muntligt, till ansvarig kommunal demenssjuksköterska

- Skriftliga rutiner för hur hela vårdkedjan för patienter med demenssjukdom är tänkt att fungera, från uppsökande verksamhet och upptäckt till sista tiden. Vem gör vad och vad görs tillsammans.
- De som arbetar med vård och omsorg av patienter med demenssjukdom skall ha en nära och välfungerande kontakt med ansvariga chefer, i primärvård och kommun. Gärna ha möjlighet att delta på ledningsgruppsmöten vid behov.
- Välfungerande demensvård kräver goda kontakter med kommunens handläggare. Vid behov kan utbildning om demenssjukdom för handläggare genomföras.
- Återkommande handledning av och kunskapsöverföring mellan nyckelaktörer såsom t.ex. hemtjänst, demenssjuksköterskor, handläggare inom demensvården och läkare.