

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-11-05

HSN 1011-1182

Handläggare:

Anna Forssell
Gunilla Malmefeldt
Peter Lundqvist

Implementering av nationella riktlinjer för god vård och omvårdnad vid demenssjukdom

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag till kvalitetshöjande åtgärder utgående från Socialstyrelsens rekommendation "Nationella riktlinjer för god vård och omvårdnad vid demenssjukdom".

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2010-11-05
Uppdragsbeskrivning, uppföljningsplan och ersättningsbilaga för uppdraget "Stöd i den lokala vårdkedjan vid demenssjukdom"

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka. Synpunkter har inhämtats från Demensrådet, SPESAK i allmän medicin, SPESAK i geriatrik samt de geriatriska klinikerna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna förslag till uppdrag avseende stöd i den lokala vårdkedjan vid demenssjukdom
- att* uppdra åt förvaltningen att inleda förhandlingar med de geriatriska klinikerna att anta uppdraget
- att* godkänna förslaget till stimulansersättning till länets husläkarmottagningar efter genomförd basal demensutredning.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

År 2010 förstärktes Hälso- och sjukvårdsnämndens budget med 10 Mkr för att höja kvaliteten på vården av demenssjuka utgående från Socialstyrelsens rekommendation "Nationella riktlinjer för god vård och omvårdnad vid demenssjukdom" som publicerades i maj 2010. Under 2010 har förvaltningen utrett vilka satsningar som därvidlag bör prioriteras.

Arbetet har bedrivits i samverkan med Demensrådet i Stockholm. Förslaget har förankrats bland länets geriatriska kliniker och hos SPESAK i geriatrik respektive allmän medicin. Förslaget består av två delar. Den första delen tar sikte på att förstärka den lokala vårdkedjan vid demenssjukdom. Den andra delen tar sikte på att öka antalet utförda basala demensutredningar i primärvården genom införandet av en särskild stimulansersättning till husläkarmottagningen efter genomförd utredning.

1. Uppdrag till länets geriatriska kliniker avseende stöd i den lokala vårdkedjan vid demenssjukdom

I länet finns 11 geriatriska kliniker exklusive kliniken i Norrtälje. Vid klinikerna finns en hög kompetens när det gäller diagnostik och behandling av demenssjukdom och bemötande av personer med demenssjukdom. Varje klinik har en egen minnesmottagning som genomför utvidgade demensutredningar. Klinikerna har ett geografiskt ansvarsområde begränsat till ett antal kommuner och/eller stadsdelar. Klinikerna föreslås få ett utökat uppdrag med syfte att stötta den lokala vårdkedjan vid demenssjukdom.

Målet med uppdraget är att

- tillhandahålla stöd och handledning till primärvården samt
- verka nätverksbyggande och främja den lokala samverkan inom ansvarsområdet.

Gentemot primärvården skall vårdgivaren verka handledande och konsultativt, kunna erbjuda viss fortbildning, vägledning vid kontakter med demenssjuka och deras anhöriga samt stimulera till och ge stöd vid uppstart av registrering i kvalitetsregistret Svenska Demensregistret (Svedem). Med primärvård avses husläkarmottagningar, primärvårdsrehabiliteringsenheter och vårdgivare av läkarinsatser i särskilt

boende för äldre. När det gäller husläkarmottagningarna skall insatser riktas mot både husläkare och distriktssköterska. När det gäller primärvårdsrehabiliteringsenheter är det främst gentemot arbetsterapeuter som insatser skall riktas eftersom dessa deltar vid basala demensutredningar. Även andra yrkeskategorier kan dock mycket väl komma ifråga.

Den lokala samverkan skall främjas genom ett nätverksbyggande som innefattar samtliga lokala aktörer, även kommunen/stadsdelen, som är delaktiga i vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Ett viktigt inslag är att initiera upprättandet av skriftliga samverkansrutiner/-överenskommelser mellan kommun och landstingsenheter när det gäller vård och omsorg av personer med demenssjukdom i enskilt boende.

Ersättningen för uppdraget föreslås korrespondera mot omfattningen på uppdraget beräknat på antalet husläkarmottagningar, primärvårdsrehabiliteringsenheter samt kommuner och/eller stadsdelar som ingår i klinikens ansvarsområde.

2. Stimulansersättning till länets husläkarmottagningar efter genomförd basal demensutredning

I de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom påtalas att det finns personer med demenssjukdom som inte blivit medicinskt utredda och där hälso- och sjukvården inte ställt någon demensdiagnos. Man påtalar också att det finns kvalitetsbrister i de utredningar som genomförs. Det finns därför ett behov av att hälso- och sjukvården förbättrar utredningskvaliteten och utreder fler personer med kognitiv svikt. I riktlinjerna görs bedömningen att utredningarna behöver öka med ca 20 procent.

Socialstyrelsens rekommendationer är att en person med kognitiv svikt där den bakomliggande orsaken inte är känd ska genomgå en basal utredning. I de fall då den basala utredningen inte gett tillräckligt med information för att fastställa en diagnos rekommenderar man att en utvidgad demensutredning genomförs.

I länet finns i dag 198 husläkarmottagningar och i deras uppdrag ingår bland annat att följa tillämpliga riktlinjer. En av dessa är den ansvarsfördelning som anges i informationsbanken VISS och där det tydligt framgår att husläkarverksamheten har ansvar för basala demensutredningar. Som grund för bedömning av behovet av

demensutredningar har förvaltningen i dag inte tillgång till data angående omfattningen av utredningar i husläkarverksamheten. Med utgångspunkt från data som redovisas i de nationella riktlinjerna är förvaltningens bedömning att ca 5 000 basala utredningar per år bör genomföras av husläkarmottagningarna i länet för att fullt ut tillgodose utredningsbehovet. För att förbättra diagnostiken så att man tidigt kan upptäcka sjukdomen och erbjuda personer med demens adekvat vård och omsorg är det av stor vikt att husläkarmottagningar i länet fullföljer sitt ansvar när det gäller basala utredningar. Förvaltningen föreslår därför att husläkarmottagningarna utöver besöksersättningen erhåller en stimulansersättning per genomförd basal demensutredning. Stimulansersättningen föreslås uppgå till 1 000 kronor per slutförd utredning.

Ekonomiska konsekvenser

De föreslagna åtgärderna beräknas rymmas inom de särskilt avsatta budgetmedlen om 10 mkr.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget bedöms få positiva effekter på patientsäkerheten. Genom att stimulansersättningen för utförd basal demensutredning beräknas leda till att antalet genomförda utredningar i primärvården ökar kan fler personer få diagnos i ett tidigare stadium och därmed få adekvata insatser i rätt tid. En ökad samverkan mellan de lokala aktörerna medför också att patientsäkerheten stärks.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Idag är vården av personer med demenssjukdom och den lokala samverkan av skiftande kvalitet och omfattning över länet. Genom denna satsning bedöms vården av personer med demenssjukdom få ökat fokus över hela länet och därvid särskilt bidra till att höja kvaliteten i de områden där frågan idag har en lägre prioritet. Förslaget bedöms därför få positiva effekter för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Förslaget bedöms få oförändrade effekter på miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef