

# En Bättre Demensvård



*Kunskap, idéer och goda exempel som gör demensvården bättre*



# Innehåll

<b>God tillgänglighet till professionell bedömning och behandling .....</b>	<b>4</b>
<i>Reagera snabbt på minnessvikt och erbjud minnesutredning</i>	4
<i>Säkerställ en fungerande vårdkedja under utredning och efter ställd diagnos</i>	4
<i>Anpassa sättet att förmedla kunskap och information till familjen efter ställd diagnos</i>	5
<b>Samverka över organisations- och yrkesgränser .....</b>	<b>6</b>
<i>Skapa arbetssätt som är gränsöverskridande</i>	6
<i>Skapa fasta rutiner för återkommande resor och förflyttningar</i>	6
<b>Minska oro samt öka glädje och välbefinnande.....</b>	<b>8</b>
<i>Ge vård på individens villkor</i>	8
<i>Involvera personen med demens i gemensamma aktiviteter</i>	8
<i>Skapa en lugn och trivsamt måltid</i>	10
<i>Säkerställ en god sömn och skapa rutiner för minskad nattfasta</i>	10
<i>Skapa en tydlig miljö</i>	11
<i>Minska oro genom individuella aktiviteter</i>	11
<i>Samverka i tvärprofessionella team vid svåra ångest- och orostillstånd</i>	12
<i>Planera och strukturera personalens rutiner</i>	13
<b>Utveckla stöd till yngre personer med demens.....</b>	<b>14</b>
<b>Bilaga 1</b>	
<b>Dialogstöd i anhörig/närståendesamtal.....</b>	<b>15</b>

En Bättre Demensvård  
Erfarenheter av ett nationellt utvecklingsarbete  
© Sveriges Kommuner och Landsting  
ISBN 978-91-7164-227-1  
Omslagsfoto: Kenneth Paulsson  
Layout: Ordförandet  
Tryck: åtta.45  
Stockholm, februari 2007

Sveriges Kommuner och  
Landsting vill verka för

En vård och omsorg där personen med demens och dennes närstående erbjuds ett professionellt och respektfullt bemötande oavsett var och av vem vården utförs.

# Förord

Under 2002–2004 drev Landstingsförbundet i samverkan med Svenska Kommunförbundet och Socialdepartementet två nationella utvecklingsprojekt, som syftade till att förbättra demensvården i Sverige. I projektet deltog sammanlagt 41 team från 38 kommuner och 13 landsting. Erfarenheter från teamens förbättringsarbete har redovisats i en slutrapport ISBN 91-164-116-5 och kan beställas kostnadsfritt på 020-31 32 30 eller laddas ner från [www.demensvard.se](http://www.demensvard.se).

I denna skrift har de förändringar som prövades för att förbättra rutiner och stödet till personer med demens och deras närstående sammanställts i syfte att intressera och inspirera andra att också vilja och våga pröva nya arbetssätt och rutiner. Vi vet att det sällan räcker med skrifter, goda exempel och konferenser för att människor, team och organisationer ska förändra sitt beteende och sina rutiner.

Det måste till något mer – en ledning som vill och stödjer utveckling, människor som i vardagen ges möjligheter att utveckla och förbättra samt sist men inte minst stöd av personer som vet hur förbättringsarbete kan gå till d v s har kunskap om olika angreppssätt och metoder.

Alla förbättringsidéer som teamen i demensprojekten prövade har i skriften grupperats i något vi kallar förändringskoncept. Koncept kan betraktas som sammanhållna grupper av *vad* som kan förbättras, medan idéerna mer konkret beskriver mängder av *"hur – förslag"*, d v s hur teamen rent konkret har gjort när de har förbättrat vården och omsorgen till personer med demens och deras närstående. Tanken är inte att andra rakt av ska införa liknande förbättringar i sin verksamhet, utan snarare att få tips på förändringsidéer att pröva i den egna verksamheten. Skriften har sammanställts på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting av projektledare Sofia Kialt, som deltog i ett av teamen och själv medverkat till att förbättra demensvården i Flens kommun.

Sveriges Kommuner och Landsting  
Sektionen för verksamhetsutveckling

*Björn Nilsson*  
Sektionschef

# God tillgänglighet till professionell bedömning och behandling

God tillgänglighet innebär att den som söker vård, lätt och snabbt ska kunna få en evidensbaserad och god vård. Det finns således både en tidsdimension och en kompetensdimension i detta förändringskoncept. Med lätt avses att vårdgivarna har enkla och tydliga rutiner samt ger information på ett lättbegripligt sätt.

Det är av avgörande betydelse att diagnos ställs och behandling startar tidigt i sjukdomen för att bibehålla en hög livskvalitet genom sjukdomen. Personer med demenssjukdom och närstående bör rutinmässigt erbjudas kunskap och information efter ställd diagnos.

## Reagera snabbt på minnessvikt och erbjud minnesutredning

Arbeta aktivt för att hitta personer med tidiga symptom. Skapa rutiner för utredning och kontakter, som gör det lätt för den som känner oro för en begynnande demenssjukdom, oavsett om det är personen själv eller dennes närstående. En minnessjukdom innebär genomgripande förändringar i det dagliga livet och ger upphov till många frågor. Den förändrade livssituationen kan underlättas genom att ett förtroendefullt samarbete finns mellan personal, den drabbade och närstående.

- Utarbета skriftlig informationsfolder som beskriver dels tidiga tecken på demenssjukdomen dels vart man kan vända sig för att få minnesutredning gjord.
- Öka kunskapen om tidiga tecken på demens hos olika yrkesgrupper och allmänheten. Detta kan ske genom utbildningar, öppna föreläsningar och kontakter med pensionärsföreningar.

- Motivera till utredning när en person uppvisar minnessvikt.
- Erbjud läkartid till alla som söker kontakt och har frågor eller önskemål om minnesutredning oavsett om det är personen själv eller en närstående som ringer.
- Låt en ansvarig person på vårdcentralen ta emot alla remisser och ta första kontakten med familjen t ex distriktssköterska eller arbetsterapeut.
- Utarbета rutiner för hur dessa personer och deras närstående ska tas om hand vid det första besöket.
- Utarbета checklistor för vad distriktssköterskans uppgifter är under utredningen och vid hembesök.
- Erbjud *ett särskilt* telefonnummer och/eller en särskild namngiven person att ringa till vid frågor.

## Säkerställ en fungerande vårdkedja under utredning och efter ställd diagnos

Regelbundna rutiner för samverkan och standardiserade överrapporteringsrutiner stärker vårdkedjan. Detta gäller oavsett om kunskapsöverföring sker mellan olika vårdgivare inom landstinget eller mellan landsting och kommun.

- Följ upp och ompröva läkemedelsbehandlingen regelbundet.
- Inför en rutin och säkerställ att läkaren överför information om diagnos till ansvarig distriktssköterska på vårdcentralen.
- Inför en rutin och säkerställ att distriktssköterskan skickar en överrapporteringsblankett till biståndshandläggaren om personen med demensdiagnos, där det även kan anges om familjen önskar kontakt.

- Inför en rutin och säkerställ att specialistmottagningen överför information om diagnos till läkare och distriktssköterska på vårdcentralen.
- Inför en rutin och säkerställ att sjuksköterska på specialistmottagning ger muntlig information till distriktssköterska på vårdcentralen t ex via ett rutinmässigt telefonsamtal var 14:e dag.
- Inför och säkerställ en telefonrapporteringsrutin var 14:e dag mellan distriktssköterska och biståndshandläggare.

#### **Anpassa sättet att förmedla kunskap och information till familjen efter ställd diagnos**

När diagnosen är ställd behövs ett system för att ge kontinuerlig kunskap och information om sjukdomen samt om den hjälp och det stöd som finns att få till den drabbade och dennes närstående. Det är en faktor som påverkar upplevelsen av trygghet. Stödet kan ske i form av hembesök, hjälpmedel, läkemedel, stöd i vardagen, avlösning, kunskap m m. Samtalen sker i dialogform där det aktivt efterfrågas hur personen med demenssjukdom och dennes närstående upplever situationen och hur de vill ha det i framtiden.

- Följ upp hur personen och närstående mår genom hembesök av ansvarig distriktssköterska på vårdcentralen.
- Erbjud rutinmässigt hembesök av biståndshandläggare efter diagnos.
- Erbjud rutinmässigt ett gemensamt hembesök av biståndshandläggare och distriktssköterska efter diagnos.
- Planera och genomför hembesök från utredande enhet en månad efter diagnos. Det ger möjlighet till att ge ytterligare information och stöd till familjen.
- Låt hemtjänsten besöka personen regelbundet för samtal innan biståndbedömda insatser startar.
- Låt personer från aktivitetsteamet göra hembesök regelbundet.
- Ge individuellt stöd och rådgivning per telefon eller vid hembesök.
- Informera om anhörigstöd både muntligt och skriftligt.
- Erbjud personen med demens och närstående att delta i gemensamma informationsträffar.
- Erbjud alla närstående att delta i utbildning.
- Förmedla kontakt mellan närstående som är i liknande situation eller be en närstående med erfarenhet vara ett personligt stöd till någon som nyligen fått besked om demensdiagnos. Detta kan ske genom ett strukturerat mentorprogram.
- Informera både muntligt och skriftligt om demensteamets arbete.
- Informera både muntligt och skriftligt om det stöd och den hjälp som finns att få.
- Identifiera hinder för trygghet och ohälsa hos närstående genom en strukturerad intervju om t ex isolering, stress och livskvalitet.
- Informera om och visa upp kognitiva hjälpmedel i ett utställningsrum.

# Samverka över organisations- och yrkesgränser

Teamen har genom att sätta behovet hos personer med demens och närstående i centrum skapat ett tvärprofessionellt arbetssätt. Det praktiska samarbetet utvecklas när relationer byggs upp mellan medarbetare, över huvudmannaskap och yrkesprofessioner. Samverkan kan även utvecklas med andra servicefunktioner som personer med demens kommer i kontakt med t ex taxichaufförer.

## Skapa arbetssätt som är gränsöverskridande

- Arrangera gemensamma utbildningstillfällen för olika yrkesgrupper över huvudmannaskapsgränser.
- Skapa en gemensam värdegrund genom kunskap om förhållningssätt och bemötande till distrikts-sköterskor, biståndshandläggare, läkare, hemtjänstpersonal med flera.
- Tydliggör kommunens och landstingets gemensamma ansvar för vård och omsorg i hemmet t ex genom att distriktsköterska och biståndshandläggare tillsammans träffar familjen eller hemtjänstpersonal.
- Skapa rutiner och arbetsformer för samarbetet genom t ex regelbundna möten, gemensamma hembesök och att personens kontaktpersoner har regelbunden telefonkontakt.
  - Bilda demensteam som arbetsform där olika yrkeskategorier ingår.
  - Låt den kända dagverksamhetspersonalen introducera okänd hemtjänstpersonal för personen med demens.
  - Låt personen träffa sin kontaktpersonal på korttidsboendet och/eller dagverksamheten innan växelvård inleds.
  - Skapa rutiner för kontaktpersonal att efterfråga information av närstående inför växelvård.

## Skapa fasta rutiner för återkommande resor och förflyttningar

Att färdas till och från en dagverksamhet eller akuten kan innebära en stor oro för personer som har en demensdiagnos. En oro för att inte få med sig det som är viktigt eller veta om man kommer till rätt ställe. Oro inför resorna kan utgöra ett hinder för social aktivitet eller behandling. Några team har arbetat med att öka tryggheten runt både planerade och akuta resor.

- Kontakta färdtjänstutföraren och försök om möjligt få fasta taxichaufförer, så att personen lär känna dem.
- Erbjud information om demenssjukdomar samt förhållningssätt och bemötande till taxichaufförer.
- Skapa en resplan som beskriver på vilket sätt personen vill förbereda sig inför en resa t ex "ute i god tid" och var plånbok, färdtjänstkort samt korrekt läkemedelslista finns.
- Undvik betalningstransaktioner vid varje resa. Fakturera istället resorna i slutet av varje månad.
- Beställ resa med "in och hämta"-service, som innebär att taxichauffören kliver ur bilen, ringer på dörren och ledsagar resenären.
- Utarbeta en individuell resplan för akuta resor som innehåller rutiner för anhörigkontakt samt var relevant information finns t ex läkemedelslista.
- Utarbeta en rutin för att ge information till närstående och sjukhuset i samband med sjukhusresa.
- Personal följer alltid med till akuten när inte närstående kan.



***När personen med demenssjukdom kommer hem från sjukhus***

- Fastställ och följ rutiner för hemtjänsten som att
  - Möta upp i hemmet, hälsa välkommen hem.
  - Se till att det finns mat i kylan.
- Kontrollera om det finns nya beslut om insatser genom att kontakta biståndshandläggaren.
- Kontrollera om läkemedelsändringar är gjorda genom kontakt med distriktssköterskan.
- Dokumentera insatserna.

Foto: Michael Lundgren



# Minska oro samt öka glädje och välbefinnande

Med små medel har många särskilda boenden förvandlats till goda levnadsmiljöer, där varje individ är viktig. De boende har blivit mer delaktiga i sin vardag, gemenskapen har satts i fokus, deras självständighet och individualitet har beaktats på ett naturligt sätt. Närstående har gjorts delaktiga och deras synpunkter och kunskaper har tagits tillvara.

## Ge vård på individens villkor

Teamen har utvecklat arbetssätt för att ge vård på individens villkor oavsett om det skett på dagverksamhet, i hemtjänst, på korttidsboende eller på ett särskilt boende. Nedanstående insatser och aktiviteter har genomförts av nästan alla team.

- Ta tillvara närståendes kunskap och engagemang och skriv ner en *levnadsberättelse* som kan ligga till grund för de dagliga kontakterna.
- Skriv kontrakt för vad *kontaktpersonalens roll* innehåller.
- Gör *närstående* delaktiga från början för att öka tryggheten. Skapa rutiner för kontakter och informationsutbyte genom inskrivningssamtal och anhörigträffar mm. Ett dialogstöd har utarbetats för att underlätta samtal mellan kontaktpersonal och närstående. Se bilaga 1.



- Planera för regelbundna tvärprofessionella träffar med all personal för *individuell omvårdnadsplanering*. T ex var sjätte vecka med all personal och varannan vecka med den personal som arbetar just den dagen. I hemtjänst och dagverksamhet sker detta oftast med distriktssköterska och biståndshandläggaren.
- Skriv ner en *individuell arbetsplan* för hur stödet till just den individen ska ges. Kontaktpersonen är ansvarig för dokumentationen.

## Involvera personen med demens i gemensamma aktiviteter

När personal och personer med demens umgås tillsammans skänker det glädje och gemenskap. Vissa aktiviteter kan alla göra tillsammans och vissa i mindre grupper. Det är viktigt att utgå från individen. Under projekttiden har flera team beskrivit att personer med demens blivit mer uppmärksamma och alerta. Aktiviteter fungerar ofta som minnesväckare och minnen från förr blir levande igen.

## Här följer en uppräknig av olika aktiviteter som teamen testat under projektet

- Sjung kända melodier t ex schlagers.
- Kasta boll i grupp och låt bollen vara röd.
- Lyssna på musik tillsammans. Anpassa musiken efter individerna.
- Dansa tillsammans.
- Skapa en samlingsstund varje dag vid samma tid t ex "11-stunden".
- Baka tillsammans.
- Läs högt ur dagens tidning.
- Läs sagor.
- Spela spel.
- Åk en tur i bil tillsammans.
- Promenera i grupp.





- Öva på att räkna genom att ge olika räkneuppgifter.
- Kasta ballong till varandra.
- Virka ett lapptäcke, alla kan delta på olika sätt.
- Gå till kyrkan med de personer som gjort det regelbundet i livet.
- Skapa möjlighet att hålla i ett instrument t ex dragspel.
- Samla gamla föremål i lådor och använd som minnesväckare.
- Visa gamla ting och samtala om gamla tider.
- Cykla på motionscykel. Placera två cyklar bredvid varandra. "Vart ska vi cykla idag?"
- Lös korsord gemensamt.
- Läg patient ihop.
- Cykla tillsammans på en tandemcykel.
- Planera och genomför utflykter.
- Ordna årstids fester t ex grillfest, surströmmings-skiva.
- Skapa TV-fria kvällar.
- Inför "myskväll" med gott att äta t ex fredagsmys.
- Lyssna på lugn musik 20–30 minuter på kvällen tillsammans.
- Arbeta tillsammans i trädgården.
- Samarbeta med en bonde och låt djur beta i närheten av boendet.
- Skapa en vänninegrupp som träffas regelbundet en stund varje vecka.
- Åk till frisören istället för att frisören kommer till boendet.

### ***Skapa delaktighet i vardagsaktiviteter genom att tillsammans:***

- Duka matbordet.
- Diska.
- Ta hand om tvätten.
- Hämta och lämna matvagnen.
- Vika servetter.
- Planera fester och utflykter.

### **Skapa en lugn och trivsam måltid**

Måltiderna är centrala i våra liv för både kropp och själ. Enkla förbättringar kan öka trivseln och därmed lusten att äta markant. Att äta tillsammans bidrar till en ökad gemenskap mellan personal och personer med demens.

#### ***Öka känslan av gemenskap***

- Hälsa välkommen till bords.
- Bordsplacera utifrån individuella behov t ex i avskildhet eller att få sitta med dem man trivs med.
- Läs högt ur tidningen vid frukostbordet.
- Läs dikter eller roliga historier till eftermiddagskaffet.
- Anpassa måltiden till personens handikapp.
- Servera måltiden i flera mindre rum.
- Servera vin till maten.
- Skapa rutiner för personalen att sitta ner och äta gemensamt d v s omvårdnadsmåltid eller pedagogisk måltid.
- Skapa social gemenskap vid matbordet genom dialog.
- Sitt kvar och lyssna på musik tillsammans efter maten för att förlänga den gemensamma stunden.

#### ***Skapa tydlighet i den fysiska miljön genom att använda kontraster och symboler***

- Använd färgade tallrikar så att maten syns bättre.
- Använd färgad duk så att tallrikarna syns bättre.
- Placera namnskyltar på varje plats.
- Placera blommor på borden.

### ***Reducera intryck via hörseln under måltiden***

- Stäng av radioapparater.
- Stäng av telefoner.
- Stäng av TV.
- Stäng av diskmaskinen.
- Stäng dörren till avdelningen.
- Sätt upp en skylt på dörren, "Måltid pågår".
- Personalen sitter ner vid varje bord.
- Servera maten på borden.
- Använd karottsysteem.
- Duka av när alla gått ifrån bordet.
- Ge läkemedel innan måltiden. OBS! Gäller ej läkemedel som ska ges i samband med måltid t ex bromsmedicin mot Alzheimer.
- Sätt tennisbollar på stolsfötterna för att minska skrap.
- Skapa en avskild miljö.

### ***Anpassa stödet individuellt under måltiden***

- Skapa rutiner för att tillgodose behovet hos de som behöver enskildhet vid måltiden.
- Motivera personen som har svårt att äta individuellt.

### ***Säkerställ en god nutrition***

- Näringsberika alla måltider.
- Servera alltid mellanmål
- Erbjud rikligt med dryck till måltid
- Erbjud regelbundet dryck mellan måltiderna

### ***Säkerställ en god sömn och skapa rutiner för minskad nattfasta***

Genom att identifiera orsaker till störd nattsömn och arbeta med individuella förbättringar har en naturlig sömn uppnåtts för många personer. Aktivering på dagtid har också haft stor effekt på nattsönnen. Vid rutiner för att minska nattfastans längd blir resultatet att personen blir piggare, får bättre ork och koncentrationsförmåga. Attityden till olika personers sömnvanor har blivit mer tillåtande.

- Inför en rutin att servera något att äta innan uppstigning.

- Servera alltid mellanmål.
- Senarelägg kvällsfikat.
- Servera något att äta innan sänggående.
- Servera något sött direkt på morgonen.
- Erbjud något att äta eller dricka om personen vaknar på natten.
- Anpassa kudde, täcke och säng till personen.
- Använd ett bolltäcke vid vila dagtid eller på natten om personen sover oroligt, vilket leder till att personen inte blir lika lättväckt.
- Skapa en tillåtande attityd till att vara vaken på natten.

### Skapa en tydlig miljö

Det skapar en begriplighet för personen med demens när den fysiska miljön tydliggörs med hjälp av färger och symboler. Rutiner i vardagen för t ex morgon och kväll skapar en bättre uppfattning om tiden. Att duka fint till helgen stödjer personen med demenssjukdom i tidsuppfattningen.

- Skilj mellan vardag och helg. Duka fint till helgen, levande ljus, höga glas och servetter. Servera vin till maten.
- Reducera intryck från hörseln och synen.

- Häng fotografier på lägenhetsdörrarna.
- Skapa möjlighet till enskildhet.
- Dölj dörrar som inte behöver användas.
- Sätt röd maskeringstejp på handtagen till rollatorn.
- Sätt röd plastfilm bakom vit toalett och handfat.
- Häng rött hjärta på toalettdörren.
- Använd röda toalettsitsar.
- Sätt fast halkskydd i duschen.

### Minska oro genom individuella aktiviteter

Teamen har identifierat orsaker till oro hos den enskilde individen och utarbetat individuella lösningar. Team Lidingö har tagit fram ett fiskbensdiagram till stöd för arbetet med att identifiera orsakerna. Se bild nedan. Detta arbete tillsammans med att förebygga situationer där oro uppkommer har varit framgångsrikt. Det är till stor hjälp att utgå från en levnadsberättelse och metoderna som använts för att minska oro har bl a varit att ge information, fysisk beröring, musik m m.

- En person med demenssjukdom och ropbeteende fick lyssna på sin favoritmusik i hörlurar vilket ledde till att beteendet upphörde.

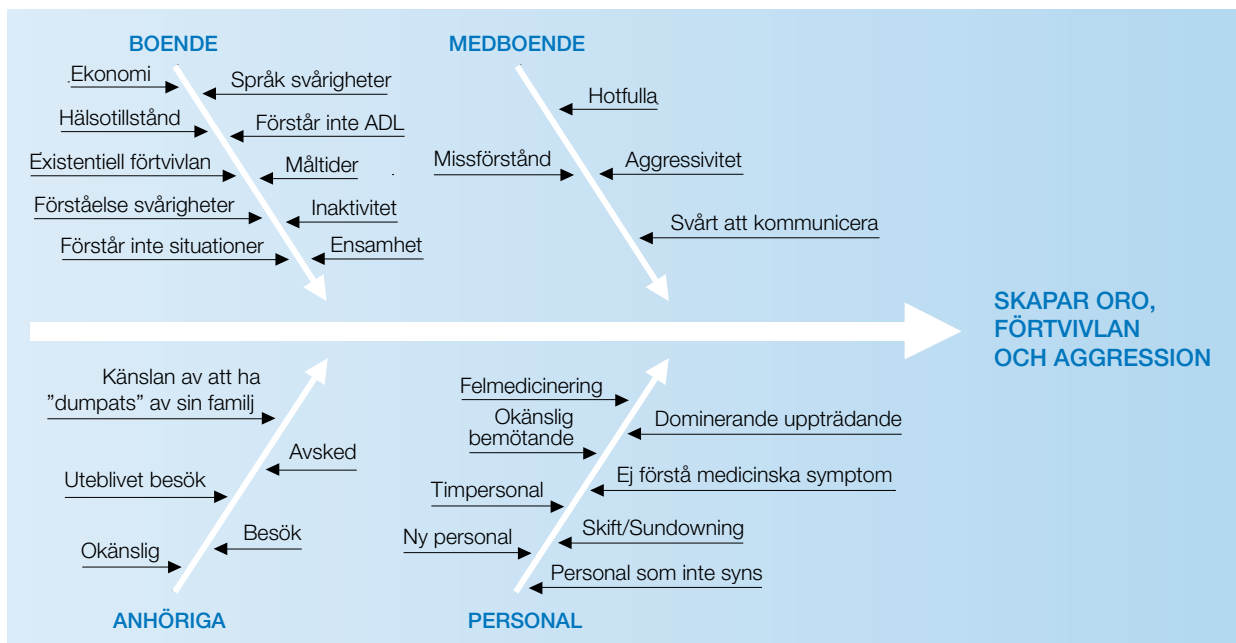


Bild från Team Lidingös slutrapport, till stöd för att identifiera orsaker till oro

- Skapa rutiner för att stödja personer som uttrycker oro efter besök av närstående.
- Erbjud en demensdocka till personer som uttrycker oro. Personen får då sysselsättning som kan minska ett utåtagerande beteende.
- Lägg en varm vetekudde på axlarna på personen. Det ger avslappning och en känsla av beröring.
- Ordinera beröring på recept t ex taktill massage.
- Erbjud en taktill värmekatt som är ett gosdjur med en varmvattenflaska inuti.
- Lyssna på musik som är individuellt utvald för personen i den egna lägenheten.
- Informera personen innan dusch om vad som ska hända.
- Ge 15 ml rapsolja varje morgon som laxermedel som kan ges separat eller blandas i t ex gröt.
- Ge individuell tid och uppmärksamhet t ex genom att ha ett enskilt samtal med personen i sin lägenhet efter hemkomst från daglig verksamhet.
- Skapa positiva aktiviteter i personens egen lägenhet t ex vattna blommor och vika tvätt.
- Skapa rutiner för personlig aktivisering varje förmiddag.
- Erbjud massage på benen innan sänggående.
- Initiera läkemedelsgenomgångar. Läkaren kan som stöd använda dataprogrammet Monitor.
- Möjliggör för personen att äta lunch med make/ maka utanför boendet.
- Skriv ner dagliga händelser i en personlig almanacka, som stöd för närminnet.
- Reducera sinnesintryck för personen genom att ge möjlighet till enskildhet.
- Skapa rutiner som ger möjlighet för personen att kunna gå ut själv.
- Fråga varje dag om personen vill gå ut.



Foto från filmen "Känslan av ett genombrott"

- Starta en supportgrupp för närstående till personer som bor på ett särskilt boende.
- Ge kunskap till närstående om hur man avslutar ett besök när man inte längre bor tillsammans.

### **Samverka i tvärprofessionella team vid svåra ångest- och orostillstånd**

Det tvärprofessionella arbetet ligger till grund för att dämpa svåra ångest- och orostillstånd. Det är ett aktivt arbete som kräver täta, kontinuerliga uppföljningar där man ständigt är beredd att ompröva sitt arbetssätt för att möta personer med oro och ångest. I ett av teamen ledde samarbetet med en geriatriker till att akuta sjukhusresor för personer med svåra ångest- och orostillstånd upphörde.

- Samverka i team runt personer med stark oro och ångest. Kontaktpersonal, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, demensvårdsutvecklare, biståndshandläggare och geriatriker.
- Skapa rutiner på det särskilda boendet för samarbete med demensvårdsutvecklare vid svåra orostillstånd.

- Utarbeta en specifik omvårdnadsplan som kontinuerligt utvärderas med täta intervaller. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska och kontaktpersonen har huvudansvaret.
- Skapa rutiner där en geriatriker gör hembesök vid akuta orostillstånd.
- Skapa rutiner för läkemedelsgenomgångar av en geriatriker vid svåra orostillstånd.
- Samtala med och informera närstående kontinuerligt.
- Skapa rutiner för regelbundna omvårdnadsmöten för genomgång av de individuella vårdplanerna.
- Tydliggör innehållet i rollen som kontaktpersonen.
- Anpassa rutinerna så att städ och tvätt hanteras när personen som vistas i verksamheten vilar middag.
- Skapa rutiner för personalen att byta kläder utanför avdelningen.
- Skapa rutiner för personal att ta med husdjur till arbetsplatsen.

### **Planera och strukturera personalens rutiner**

Rutinerna tar sin utgångspunkt i att skapa en lugn och trygg miljö hos personer med demens. Rutinerna ska även ge förutsättningar för dagliga aktiviteter, regelbunden kontakt med närstående samt för uppbyggnad av ett individuellt anpassat stöd.

- Skapa rutiner för ankomstsamtal och uppföljning mellan kontaktpersonen och närstående.
- Planera individuella och gruppaktiviteter på ett regelbundet veckomöte.
- Tydliggör ansvarsfördelningen relaterat till olika aktiviteter.
- Censurera aktivt vad personalen pratar om till förmån för personen med demens.
- Rapportera endast kl. 14.00 till kvällspersonal så möjliggör det för personal som slutar kl. 16.00 att lämna avdelningen mer obemärkt.



# Utveckla stöd till yngre personer med demens

Yngre personer med demens upplever stor gemenskap när de träffar andra i samma situation. De vill själva påverka innehållet i verksamheten de deltar i för att den ska upplevas meningsfull och få kunskap och information om sin sjukdom samt hur de kan hantera den.

- Sjuksköterskan på specialistkliniken håller regelbunden kontakt under utredningen.
- Förmedla kontakt mellan personer som är i liknande situation eller be en person som levt med sin sjukdom under en tid bli ett personligt stöd till någon som nyligen fått besked om demensdiagnosen. Detta kan ske genom ett strukturerat mentorprogram.
- Bjud in yngre personer med demens till en informationsträff.
- Specialistmottagningen bjuder in till sociala aktiviteter.
- Starta en träffpunkt för yngre personer med demens i kommunal regi, med inriktning på att ha det trevligt tillsammans.
- Låt yngre personer med demens få egna dagar eller ingå i egen grupp på dagverksamheten.
- Låt gruppen med yngre personer på dagverksamheten ha egna aktiviteter på dagverksamheten som de själva bestämmer.
- Bjud in till gemensamma utbildningstillfällen för personer med demensdiagnos och deras närstående.
- Låt yngre personer med demens gemensamt prova på en vistelse på korttidsboendet i t ex två dagar tillsammans med personal som de träffat på dagverksamheten.



Foto: Agneta Dahlfén

## Bilaga 1

### Dialogstöd i anhörig/närståendesamtal – utarbetad av team Halmstad

*Vårt mål på gruppboendet är att ge en god omvårdnad och tillvaro för vårdtagaren. För att kunna utforma en så god omvårdnad som möjligt behöver vi på gruppboendet känna till vårdtagarens behov och här kan Ni som anhöriga/närstående hjälpa oss.*

- Hur upplever Du som anhörig/närstående att vårdtagaren har det i sitt dagliga liv på gruppboendet?
- Berätta hur ni som personal upplever att vårdtagaren har det i det dagliga livet på gruppboendet.
- Hur upplever Du som anhörig/närstående att det fungerar i omvårdnaden?
- Om det är något som inte fungerar i omvårdnaden, vad har Du som anhörig/närstående för tankar kring det?
- Finns det något som Du som anhörig/närstående tycker behöver förändras? Har Du någon tanke om vad och på vilket sätt man kan förändra?
- Har Du som anhörig/närstående tankar kring bemötandet av vårdtagaren?
- Har Du som anhörig/närstående tankar om kontakten med oss personal?
- Vilka behov har Du som anhörig/närstående i kontakten med gruppboendet?
- Hur delaktig vill Du som anhörig/närstående vara i omvårdnaden och det dagliga livet på gruppboendet?
- Hur, när och i vilken utsträckning vill Du som anhörig/närstående ha information?
- Vill Du ha information om avvikelserapportering och aggressivitetsrapporter?
- Ansvarsfördelning i kontaktmannaskapet.
- Vill Du ha fler anhörig/närståendesamtal?
- Egna frågor och funderingar?

## Bara fantasin sätter gränser!

I denna skrift har förbättringsidéer som prövats av teamen i utvecklingsprojektet En Bättre Demensvård sammanställts. De har grupperats i områden som beskriver vad som kan förbättras, medan idéerna beskriver mängder av *hur-förslag*, d v s hur teamen rent konkret har gjort när de har förbättrat vården och omsorgen till personer med demens och deras närstående. Sprid dessa erfarenheter vidare genom att välja ut den idé du tror mest på och prova den. På så sätt fortsätter arbetet mot en bättre demensvård.

**Rapporten kan beställas på tel 020-31 32 30,  
fax 020-31 32 40 eller på [www.demensvard.se](http://www.demensvard.se)**

ISBN 978-91-7164-227-1



118 82 Stockholm. *Besök* Hornsgatan 20  
*Tfn* 08-452 70 00. *Fax* 08-452 70 50. [www.skl.se](http://www.skl.se)