

Protokoll från Pensionärsrådets sammanträde

Tid: 2016-04-19 kl 13.00 – 15.30

Plats: Landstingshuset, Futurum, Falun

Beslutande

Gunnar Barke (S), ordförande
Kjell Persson (S), landstinget
Christer Iversen (FP) ersättare för Gösta Sarholm (DSP), landstinget
Liv Lunde Andersson (S), Region Dalarna
Karin Jacobson, PRO
Rolf Fällman, PRO
Kjell Midér, PRO
Bengt Halldorf, RPG
Maj-Britt Arvidsson, SPF
Lennart Lidström, SPF
Barbro Lindroth, SKPF
Anders Pettersson, SPRF

Ersättare

Ulla Bäckström, PRO
Solveig Hansson SKPF
Bo Bjerner, SPF, efterträder Maj-Britt Arvidsson

Föredragande

Kerstin Nilsson, handikappkonsulent, Hälso- och sjukvårdsenheten

Sekreterare

Britt-Marie Sandberg, Hälso- och sjukvårdsenheten

Övriga tjänstemän

Arne Thureson, LD Hjälpmedel
Gudrun Strandberg, demenssjuksköterska, Avesta kommun



Innehållsförteckning

§11 Inledning.....	3
§12 Protokollsjustering	3
§13 Dagordning	3
§14 Föregående protokoll	3
§15 Information - Landstinget	3
§16 Hur fungerar demensvården i Dalarna	4
§17 Information LD Hjälpmedel	6
§18 Frågor från föreningar	6
§19 Samverkan Örebro	7
§20 Övriga frågor	7
§21 Nästa möte	8
§22 Avslutning	8
Protokollsjustering (underskrifter).....	9

§11 Inledning

Ordförande i LPR Gunnar Barke hälsar alla välkommen till dagens sammanträde. Därefter följer presentation av de närvarande.

§12 Protokollsjustering

Pensionärsrådets beslut

Bengt Halldorf utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§13 Dagordning

Pensionärsrådets beslut

Dagordningen godkänns.

§14 Föregående protokoll

Ordföranden frågar om det finns några frågor på föregående protokoll.

Pensionärsrådets beslut

Föregående protokoll läggs till handlingarna.

§15 Information - Landstinget

Lägesrapport strukturplanen

Gunnar Barke informerar att strukturplanen arbetet fortgår och av 66 politiska beslut så är 35 beslut verkställda, 26 beslut pågår verkställighet och resterande är under utredning. Av 80 tjänstemannabeslut är 70 verkställda och 10 beslut är under utredning. Bassängverksamheten är på beredningsstadiet.

Bilaga §15a/16

Bassängerna är de öppna?

Svar: Större delen är stängda. Landstingets beslut om bassängverksamheten beräknas tas upp på fullmäktige i juni.

Genomförda beslut – hur har de blivit genomförda?

Svar: Mer information om något beslut, kom in med önskingen.

Regionfrågan

Regeringen har gett Barbro Holmberg och Kent Johansson uppdrag att utarbeta ett förslag till storregioner och den 9 mars presenterades förslaget. Dalarna tillsammans med Gävleborg, Uppsala, Örebro, Västmanland och Södermanlands län bildar en storregion och får tillsammans 1.7 miljoner invånare och 64 kommuner.

HK GA

Ett betänkande kommer att skickas ut på remiss till kommuner, landsting, organisationer m fl i sommar och synpunkter ska vara inne i mitten av oktober. Proposition läggs i mars 2017, riksdagsbeslut juni 2017 och om det blir ett "ja". Blir Sverige indelat i storregion januari 2019 men kan eventuellt genomföras först 2023. Troligtvis så blir landstingsfullmäktige remissinstans. Även statliga myndigheter kommer att organiseras som regionerna.

Dalarnas interna jobb är redan igång. En referensgrupp med politiker från Landstinget och Region Dalarna har bildats. En stor konferens – en slags remisskonferens – anordnas i höst med bred inbjudan som troligtvis kommer att utmytna i och ingå i svaret från Dalarna.

Det blir även nya länsindelningar. Statliga myndigheter kommer också att organiseras som regionerna. Det finns en referensgrupp med politiker från Landstinget och Region Dalarna.

Bilaga §15b/16

Frågor och synpunkter:

Demokratiaspekten måste diskuteras inför bildande av storregion.

Svar: I Regionstyrelsen kan det bli bara tre stycken från Dalarna. Dalarna är minst vad gäller befolkningen. En mer decentralisering måste till. Västra Götaland har fyra kommunalförbund och de har 16-17 olika styrelser för hälso- och sjukvården.

Länsindelningen - Vad är meningen med att ändra länsindelningen?

Svar: Det är Regeringen som beslutar om länsindelningen.

Ekonomiska besparingar - har dagens storregioner gjort några?

Svar: Svårt att säga om någon ekonomisk vinning har skett.

Storregionsprocessen har pågått länge. Det gäller nu att vara i framkant.

Sysselsättning? Föreslår att statliga förvaltningar flyttas ut från storstäderna.

Pensionärsorganisationerna – hur kommer de att påverkas?

Svar: Till höstens remisskonferens blir organisationerna inbjudna.

Regionfrågan bör aktualiseras på varje möte.

Extra pengar till cancervården

Redovisning av de statliga satsningen på att – korta vårdtider i cancervården. Satsningen innebär att staten bidrar med 500 miljoner/år, som fördelas mellan Sveriges landsting och regioner. Fördelningen till Dalarna blir 3% av bidraget.

Personal resurser

- en projektledare, fr.o.m. 2015-03-01 - 2017-06-30.
- IT kostnader, för rapportering till SKL och rapporter till verksamheter för uppföljning

Investeringar

- delbetalning av en operationsrobot
- investering av ny apparatur i Falun och Mora. Kostnad 1 miljon

Laboratoriemedicin, digital patologi

Hemtagning av analys från Uppsala och satsning på digital patologi
1 200tkr för 2016; 1 480tkr + 500tkr för 2017.

Lungkliniken

Inköp av EBUS apparat för att genomföra fler undersökningar i Landstinget Dalarna vid lungcancer diagnos. Kostnad 1 300 – 1 500tkr

Bilaga §15c/16

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§16 Hur fungerar demensvården i Dalarna

Ordföranden hälsar Gudrun Strandberg, demenssjuksköterska, Avesta kommun välkommen att informera om demensvården i Dalarna.

Demenssjukvården ser olika ut i länets kommuner. Ett nätverk bildades 1997 och Gudrun är sammankallande.

I Sverige beräknar man att demensvården kostar 63 miljarder. Socialstyrelsens rapport "Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010" säger bl a att det finns ingen enkel utredningsmetod som kan fastställa om en person har en demenssjukdom. I första hand bör hälso- och sjukvården göra en basal demensutredning. Socialstyrelsen anser att hälso- och sjukvården och socialtjänsten minst en gång per år bör följa upp läkemedelsbehandling, kognition, funktionsförmåga, allmäntillstånd, eventuella beteendeförändringar och beviljade biståndsinsatser. Socialstyrelsen bedömer att rekommendationen minskar kostnaderna för hälso- och sjukvården och socialtjänsten på sikt.

Första utvärderingen kom 2014 den tar bl a upp att socialtjänsten bör erbjuda personer med demenssjukdom dagverksamhet som är specifikt anpassad för gruppens behov. Yngre personer bör erbjudas plats i dagverksamhet vilken specifikt anpassats för deras behov.

Socialstyrelsen bedömer att dagverksamhet anpassad för personer med demenssjukdom samt för yngre personer med demenssjukdom är kostnadseffektiv i jämförelse med annan dagverksamhet. Kostnaden för en dag i dagverksamhet beräknas motsvara kostnaden för 1–2 timmar hemtjänst.

Dalarna

Anhörig utbildning finns i kommunerna.

Anhörigsamordnare finns i kommunerna utom i Gäddede och Falun.

Demenssjuksköterska/demensvårdsutvecklare finns i elva kommuner. Saknas i Vansbro, Falun, Borlänge och Malung

Dagverksamhet riktade till demenssjuka personer finns
Dagverksamhet för yngre och olika kulturell bakgrund saknas. För yngre är det dock på gång i ett par kommuner.
Korttidsplatser specifikt för demenssjuka personer finns i vissa kommuner
Stödgrupper för tidig demenssjuka personer finns i några kommuner.
Alla Kommuner har enheter som är ansluta till BPSD registret, ett kvalitetsregister utifrån beteendeförändringar vid demenssjukdom. Där man försöker hitta eventuella orsaker. Genom att främst fokusera på omvårdnad och miljö minska detta.

Bilaga §16/16Synpunkter

Går demens längre ner i åldrarna?

Svar: I den högteknikologiska vardagen räknar man med det. Ca 10 000 yngre har demens.

Flera med demens är fysiskt starka men får inte tillfälle till friskvård. Kanske är personalen rädd att demenspersonen avviker.

Personer med demens tror vi kommer att öka mycket på grund av stigande ålder. Ett råd är att stressa mindre och ha roligt.

Ordföranden tackar Gudrun för informationen.

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§17 Information LD Hjälpmedel

Arne Thureson informerar om LD Hjälpmedel.

Regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att titta på hur det ser ut inom hjälpmedelsområdet i Sverige. Regeringens utredning behandlas i februari 2017.

I Socialstyrelsens rapport "Hjälpmedel i kommuner och landsting" framgår att förutsättningarna för att få förskrivna hjälpmedel är jämlika men avgifterna för att få hjälpmedel förskrivna är ojämlika. Rapporten finns att läsa på <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-1>

Nya hjälpmedel - Upphandling pågår vad gäller webbkameror. Kameran underlättar nattetid för både brukaren och kommunen. Brukaren blir inte störd och kommunens personal behöver inte åka till brukaren utan har uppsikt via kameran.

Automatisk dusch är det sant att det kommer?

Svar: Det är på gång. Kommuner och landsting jobbar och samverkar bra tillsammans. Brukarna är mer positiva till ny teknik än anhöriga.

Arne gör sitt sista möte med LPR idag och tackar så mycket för denna tid.

Ordföranden tackar Arne för informationen.

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§18 Frågor från föreningar

Bemannad garderob

Det blir låsbara klädsåp vid entrén, Falu lasarett. Pensionärsrådet föredrar att använda pengar i stället för kort för att låsa skåpet.

Parkering Mora lasarett

De nya automaterna är långsamma i kortregistrering och betalning, ha inte för bråttom. Q-park som handhar automaterna är skyldiga att åtgärda trasiga automater inom ett dygn.

Parkering Falu lasarett

Svårt att få parkering och det kommer att bli svårare när helikopterplattan byggs. Plattan kommer att byggas ovanpå parkeringshuset.

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§19 Samverkan Örebro

Kerstin har försökt hitta lämpligt datum för samverkan men tyvärr har inget lämpligt datum hittats. Återkommer med nya datum till 2017.

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§20 Övriga frågor

Hjärtstartare

I dagsläget kan vi inte ge någon uppgift om var och vem som kan ge utbildning i hantering av hjärtstartare. Sök inom kommunen, kanske finns det en hjärt- och lungförening, studieförbund, Röda korset etc som kan hålla i utbildningen.

Det finns ett nationellt register över var hjärtstartare är placerade se:

<http://www.hjartstartarregistret.se/>

LPR i höst

Kerstin Nilsson går i pension fr o m 1 september och var frågorna ska ligga är ännu inte klart. Gunnar framför att frågan ska lösas.

Reglementet

Kerstin har skrivit ett beslutsunderlag till landstingsstyrelsen gällande LPR:s reglemente. Nu har en revidering av reglementet gjorts med förslag till följande ändringar:

- I ingressen i reglementet för LPR läggs Hjälpmedel Dalarna till som samverkans- och samrådsorgan mellan föreningar- och organisationer för äldre.
- I reglementet för LPR ändras ordalydelsen i syfte § 1 från att vara remissorgan till att kan vara remissorgan.

Läkemedel "Nationella strategin"

Till nästa möte bjuda in Läkemedelskommittén att informera om Nationell läkemedelsstrategi.

Ordföranden tackar för informationen.

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§21 Nästa möte

Tisdagen den 13 september kl 13.00-15.30

Pensionärsrådets beslut

Antecknar informationen till protokollet.

§22 Avslutning

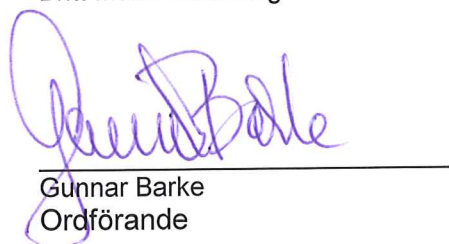
Ordföranden tackar för idag och samtidigt tackar Kerstin Nilsson och Britt-Marie Sandberg som båda går i pension samt förklarar sammanträdet avslutas.

14/07

Protokollsjustering

Vid protokollet


Britt-Marie Sandberg


Gunnar Barke
Ordförande


Bengt Halldorp
Justering

Justeringen har genom anslag tillkännagivits på Landstingshusets anslagstavla, plan 3, Vasagatan 27, Falun.

2016-05-20

--

2016-06-15

Anslagstid:


Nämndadministratör

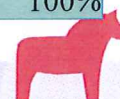


Uppföljning av beslut (SFP 2015), politiska beslut

Sammanfattande kommentar.

- Grad av verkställighet
92% (oför jmf Ls feb)
- Ej verkställda; pågår
beredande arbete inför
beslut, bl a utredning
närsjukvårdsuppdrag

Status 2016-03-24	Antal	%
Verkställda	35	53%
Verkställighet pågår	26	39%
Ej verkställda	5	8%
	66	100%



Uppföljning av beslut (SFP 2015), tjänstemannabeslut

Sammanfattande kommentar.

- Grad av verkställighet
88%
- Ej verkställda 12%:
 - Utredningar visat sig ej genomförbara
 - Försenade i tid

Status 2016-04-05	Antal	%
Verkställda	35	44%
Verkställighet pågår	35	44%
Ej verkställda	10	12%
	80	100%



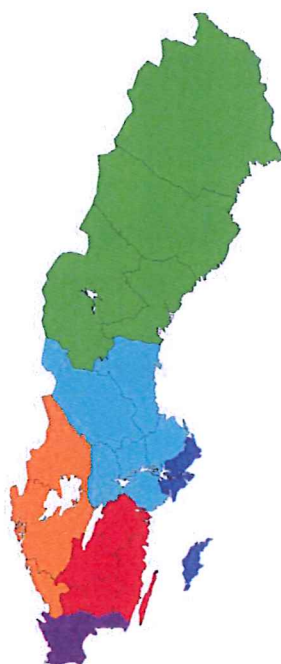
Regionfrågan

Indelningskommitténs utgångspunkter

- Jämnstarka regioner
- Kapacitet att bygga strukturer för regional utveckling
- Förmåga att ansvara för hälso- och sjukvårdssystemet, inklusive regionsjukvården
- Utgå från befintliga samverkansmönster

Förslag: sex nya län

1. Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands län. (0,9 milj. inv. 44 kommuner)
2. Dalarnas, Gävleborgs, Södermanlands, Uppsala, Västmanlands och Örebro län. (1,7 milj. inv. 64 kommuner)
3. Östergötlands, Jönköpings, Kalmar och Kronobergs län. (1,2 milj.inv. kommuner)
4. Gotlands och Stockholms län. (2,2 milj.inv. 27 kommuner)
5. Hallands, Värmlands och Västra Götalands län. (2,2 milj. Inv. 71 kommuner)
6. Blekinge och Skåne län. (1,4 milj. Inv. 38 kommuner)



Argument för storregioner

- **Förslaget till nya indelningar bygger på fyra huvudargument:**
- Regionerna ska bli mer jämnstora än de är i dag. Som det ser ut i dag bor mer än hälften av landets befolkning i de tre största regionerna.
- Indelningen ska vara en grund för organisationen kring sjukvården. Samarbete kommer fortfarande att behövas gällande högspecialiserad vård, men de gamla sjukvårdsregionerna kommer att försvinna.
- Regionerna måste kunna bygga strukturer för regional utveckling. Det vill säga vara stora nog för att kunna bygga upp forskningsmiljöer och kompetenscentra och genomföra investeringar.
- Dessutom ska de nya regionerna bygga på redan befintliga samarbetsstrukturer.

Processen framåt

- April – maj 2016: Överläggningar mellan berörda parter
- Maj – juni 2016?: Betänkande
- Juni 2016?: Proposition
- Hösten 2016?: Beslut i Riksdagen
- 1 jan 2019?: Start ny regionindelning
- Alternativ tidsplan: Start ny regionindelning 1 jan 2013. Länsregion från 2019?

Landstinget Dalarnas ställningstaganden

Landstingsstyrelsen 2015-09-14, § 95

"1. Landstingsstyrelsen utser Landstingsstyrelsens ordförande Ingalill Persson samt oppositionsrådet Clas Jacobsson (M) som kontaktpersoner. Region Dalarna får utse den tredje kontaktpersonen. Denna ska representera den primärkommunala sektorn.

2. Landstingsstyrelsens arbetsutskott får i uppdrag att, efter samråd med Region Dalarna utse länets arbetsgrupp för det fortsatta arbetet. I arbetsgruppen ska minst en person från varje parti i landstingsfullmäktige ingå.

3. Landstingsstyrelsens arbetsutskott får i uppdrag att, efter samråd med Region Dalarna, fastställa riktlinjerna för den fortsatta utredningen om länets arbete med regionfrågan."

Ställningstaganden, forts

LS' AU 2015-12-15, § 91

"Riktlinjer för landstinget Dalarnas arbete med regionfrågan

1. Landstinget Dalarna inleder ett gemensamt arbete med Region Dalarna med målet att till 2019 forma en direktvald region, som en egen länsregion eller som en del av en storregion.
2. Landstingsstyrelsens presidium ska utgöra landstingets representanter i en gemensam politisk styrgrupp.
3. Ordinarie ledamöter i landstingsstyrelsens arbetsutskott ska utgöra landstingets representanter i en gemensam politisk referensgrupp

Ställningstaganden, forts

4. De partier som återfinns i landstingsfullmäktige ges möjlighet att få en person adjungerad i denna grupp i det fall partiet inte har en ordinarie plats i något av utskotten.
5. Biträdande landstingsdirektör får i uppdrag att för tjänstemannanivån leda arbetet inom Landstinget Dalarna och bereda det gemensamma arbetet i nära samverkan med regiondirektören för Region Dalarna.
6. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.”

Ställningstaganden, forts

LS' AU 2016-03-29, § 6

Riktlinjer för Landstinget Dalarnas arbete med regionfrågan

1. Det politiska arbetet i styrgrupp och referensgrupp leds av landstingsstyrelsens ordförande.
2. Region Dalarnas ordförande är vice ordförande i styrgrupp och referensgrupp.
3. Landstingsstyrelsens ordförande har ansvaret för att möten i styrgruppen och referensgruppen föregås av beredning tillsammans med Region Dalarnas ordförande
4. Länsstyrelsen erbjuds en plats i referensgruppen.

Ställningstaganden, forts

5. Vid förhinder på grund av sjukdom eller andra uppdrag för representanter i referensgruppen har respektive parti/huvudman rätt att skicka ersättare. Ersättare ska anmälas till ordföranden senast dagen före sammanträdet.
6. Arbetet på tjänstemannanivå i länet leds av landstingsdirektören.
7. Landstingsdirektören ansvarar för att samråda med och involvera tjänstemannaledningen på Region Dalarna...
8. Landstingsstyrelsens ordförande och landstingsdirektören representerar Dalarnas län externt vad avser regionbildningsfrågan.
9. Som kontaktperson i det nationella arbetet med ny länsindelning utses Ulf Berg (M)"

Utmaningar

- Demokrati, självstyre, ansvarsutkrävande
- Antal förtroendevalda, lokala styrelser och nämnder.
- "Rättvis" fördelning mellan de tidigare landstingen/regionerna
- Flerkärnighet
- Alla tidigare landsting får någon form av centra/spetskompetens
- Sjukvårdens organisation och lokalisering
- Kompetensförsörjning
- Lokal/regional förankring infrastrukturfrågor
- Statlig organisering
- Bibehålla och utveckla samverkan mellan kommunerna.

(S) Dalarnas interna arbete

- Samverkan med övriga partidistrikt i den föreslagna Svealandsregionen
- Information, diskussion och förankring i AK och övriga grundorganisationer.
- VU har tillsatt en grupp med samordningsansvar

Ang ev statlig framtida indelning

- SOU 2012:81: Föreslog att Trafikverket, Lantmäteriet, Polisen, Säkerhetspolisen, Arbetsmiljöverket, Skolinspektionen och Inspektionen för vård och omsorg ska ha gemensam regional indelning.
- Dessutom föreslog utredningen att de regionala indelningarna avseende Försvarmakten, Elsäkerhetsverket, Skogsstyrelsen och Arbetsförmedlingen skulle anpassas till den föreslagna länsstyrelseindelningen.
- Indelningskommittén tittar också bl a på: Migrationsverket, Försäkringskassan, Tillväxtverket, ESF-rådet, Skatteverket

Redovisning investeringar för SVF

Personalresurser

- En projektledare tjänstgöringsgrad 100 %
- IT-kostnader

Investeringar

Delbetalning operationsrobot Da Vinci (Operation Falun)

Investering av ny apparatur

Mag-tarm Falun o Mora

- Processor för endoskop
- Ljuskälla för endoskop
- Koldioxid-apparat
- Diatermiapparat
- ett gastroskop GIF-HQ 190

Laboratoriemedicin, Klinisk patologi och cytologi.

- omfattar Scanner för digital patologi
- granskningsstation
- Mjukvara
- hemtagning av analys av vissa terapigrundande molekyär genetiska analyser genom ett fullt automatiserat molekyär diagnostiskt system, 2017.

Lungkliniken Falun

- EBUS. Syftet med denna apparatur är att kunna verifiera diagnosen genom histologisk och/eller cytologisk provtagning, att kunna bedöma tumörens endobronkiella utbredning och framförallt att kunna utföra transbronkiell provtagning från mediastinala lymfkörtlar.

Demens

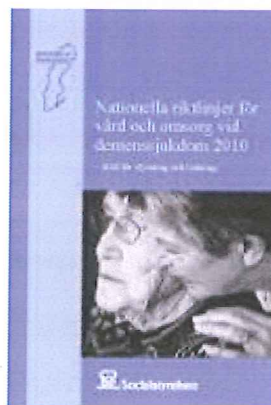
Demenssjuusköterska
Gudrun Strandberg Avesta
Sammankallande länets nätverk

Globalt växande problem

- Var 3 sekund drabbas någon
- Demens dödlig sjukdom
- Skuld och skam
- Alla blir på något sätt drabbade
- Demens vänligare samhälle önskas!

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010

- Stöd för styrning och ledning.
- Evidens efter forskning
- Prioriteringslista 1-10
- 1-3 sträva efter att nå
- Icke göra finns också på listan



Första utvärdering kom 2014



- Arbetar på en ny utvärdering där fler datakällor utvecklats
- Svedem, BPSD-registret

Regional plan

Primärvård

- Upptäcka
- Utredda – basnivå
- Behandla – följa upp

Specialistvård

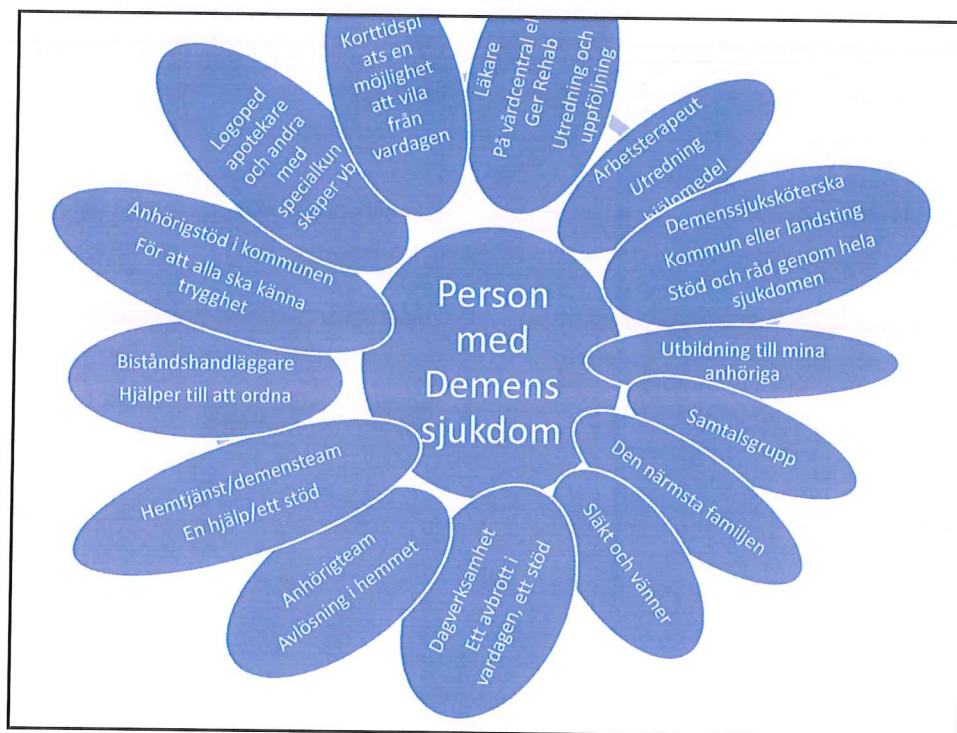
- Upptäcka
- Utredda – specialistnivå
- Behandla
- Forska/Utbilda

Regional plan

Kommun

- Upptäcka
- Vårda – ge omvårdnad
- Stödja
- Forska/Utbilda





HSL och socialtjänst

- Personcentrerad omvårdnad på en subjektstyrd värdegrund



HSL och socialtjänst

- Få igång
multiprofessionellt
teambaserat arbete

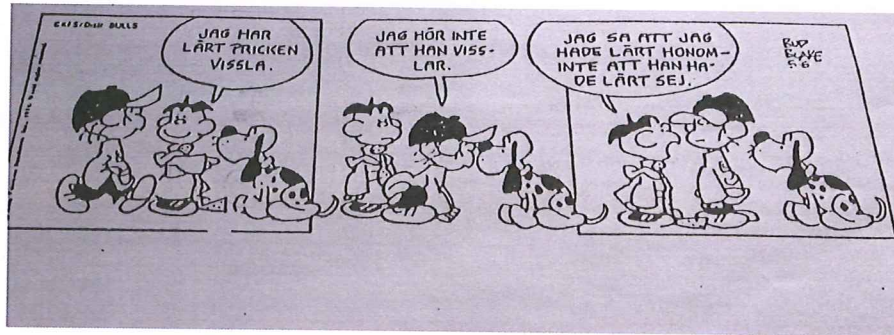


HSL och socialtjänst

- Ge personal möjlighet
till utbildningsinsatser
med praktisk träning,
handledning och
feedback



Lära ut – lära in



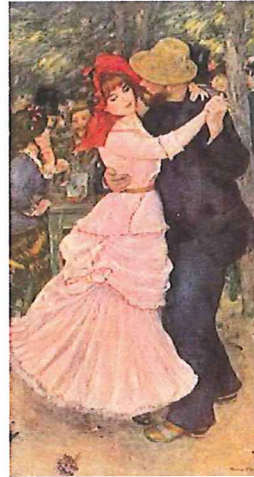
HSL och socialtjänst

- Stöd och kunskap till anhöriga



Socialtjänst

- Utveckla dagverksamhet specifikt inriktade demenssjuka personer
- Utveckla dagverksamhet yngre demenssjuka andra kulturer



Socialtjänst

- Erbjuder småskaligt SÄBO specifikt demens
- Se över framtidens behov av demensplatser även yngre



Socialtjänst

- Erbjuder individuellt anpassade aktiviteter inklusive fysisk aktivitet
- Tillräcklig bemanning för personcentrerad vård



Socialtjänsten

- Kognitiva hjälpmedel lindrig/ måttlig



Socialtjänst

- Se över hemtjänst i ordinärt boende för att säkerställa kontinuitet för den enskilde och kvalitet på insatserna.
- Dementsteam

TEAM

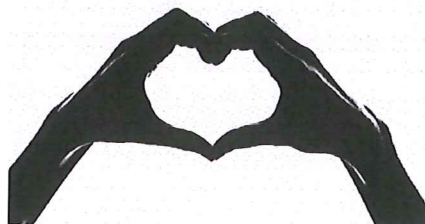
Socialtjänst

- Tillgång till samordningsfunktion demenssjuksköterskor alt demensvårdsutvecklare
- Demenssjuksköterska



Socialtjänst

- Anhörigstöd – utveckla anhörigstöd som avlösning, utbildningsprogram och psykosociala stödprogram



Kvalitetsregister

- Svedem
- BPSD



Samverkan

- Personen i centrum
- Stöd för hela familjen
- Korta vägar
- Lotsa



Hand i hand

Ett samarbete inom demensområdet med start år 2010

Avesta kommun, Hedemora kommun och Landstinget i södra Dalarna

Syfte/Mål

Syftet är att förbättra vården av personer med demenssjukdom och stödet till anhöriga i vårt område genom samarbetet mellan de olika vårdgivarna.

Resultat

Vi har i samarbetet tagit fram en samverkansplan.

Vi jobbar enligt ett gemensamt vårdprogram gällande hela region Dalarna.

Vi har en gemensam kompetensplan med stegutbildning för att sprida kunskap.

Som demenssjuk eller dess anhörig är det inte alltid lätt att veta vilken det är som ansvarar för de olika områdena. Här kan vi förenkla genom att känna till varandras verksamheter.

Arbetsgrupp med gemensamma träffar en gång i månaden

- Demenssjuksköterskor
- Anhörigsamordnare
- Biståndshandläggare
- Arbetsterapeuter
- Distriktsköterskor

Arbetet i Hand i hand gruppen startade bla med en workshop 2010 för att öppna ögon och inspirera politiker och tjänstemän angående demensfrågor

Sammanfattning

Förbättringsarbetet har bidragit till en mer strukturerad kommunikation mellan vårdgivare. Förkortat vägen emellan oss. Lotsar till rätt instans och rätt insats.

Bra med personliga kontakter för omhändertagande av både patient och anhörig. Ökar samarbetet mellan yrkeskategorierna, de olika teamen. Gemensam struktur oavsett arbetsgivare

Patient och anhörigmedverkan

Vi fortsätter med att förbättra vården för våra demenssjuka patienter och anhöriga genom att ha

- ✓ Patienten i centrum
- ✓ Ärliga anhörigutbildningar
- ✓ Samtalsgrupper för tidigt Demenssjuka, "Vi minns"
- ✓ Regelbunden utbildning enligt modell med flera steg för personal oavsett kategori
- ✓ Gemensamma aktiviteter för allmänheten vid Alzheimerdagen
- ✓ Årligt Nyhetsbrev med aktuell inom området

Sommaren 2016

»DET HÄR LÄGRET HAR GETT MIG SÅ OTROLIGT MYCKET PÅ MÅNGA OLIKA SÄTT.«

»FANTASTISKT! HAR FÅTT NYA VÄNNER FÖR LIVET.«

»DETTA VAR DET BÄSTA JAG KÄRRT MED OM! HAR ALDRIG KÄNT MIG SÅ LYCKLIG, VÄLKOMNAD OCH ÅTSLAPPAD.«

Alzheimer-fonden

**NATIONELLA LÄGER
FÖR UNGA ANHÖRIGA MED
EN DEMENSSJUK FÖRÄLDER**



Furuboda, Skåne: 17–20 juni (7–17 år)
Sjövik, Avesta: 14–17 aug (18–30 år)
Furuboda, Skåne: 18–21 aug (18–30 år)
Luleå, Norrland: 18–21 aug (18–30 år)

Ett samarbete mellan Alzheimer-fonden och kommunerna
Avesta, Ystad, Eslöv, Malmö, Mora, Svedala och Luleå.

För dig som är ung och anhörig till någon med demenssjukdom



Facebook.com
"Ung anhörig i demensens skugga"

Tre slutna grupper
• under 18 år
• 18–30 år
• över 30 år

<https://vimeo.com/138207362>