

## Workshop Demens

1. ”Rekommendationer om arbete för att **förebygga demenssjukdom** – uppmärksamma att fysisk aktivitet och mentalt och socialt stimulerande aktiviteter kan minska risken för demenssjukdom (prioritet 3)”

### Hur/vad kan vi göra i samverkansform?

Lagverksamhet  
Studieverksamhet  
Förebyggande äldreomsorg – stavgång  
Fånga upp nya pensionärer ”ensamstående” lära sig bli pensionär.

### Nämn tre punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med

Samla samarbetspartners både studieförbund, kommun, Landsting  
Fånga upp ”riskgrupperna”  
Kolla upp vad som finns nu för verksamheter  
Samverka runt tidig upptäckt

### Tankar om HUR kan vi jobba vidare med detta?

Projektform – satsa på individen  
”Fritidsledare” för äldre  
Informera till studieförbund, pensionärsföreningar om tidigare tecken förebyggande  
Information – dsk, ssk, samordna information

2–3 Hur skall vi få ett fungerande multiprofessionellt teamarbete inom vården och omsorgen. Hur kan det utformas med olika vårdgivare? Vem skall ingå?

### Nämn tre punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med

Komma från ledningen i respektive vårdcentral  
Alla som kommer i kontakt med demenssjuka har som uppgift att efter godkännande lyfta i team.

### Tankar om HUR kan vi jobba vidare med detta?

Kopiera det palliativa teamet  
Uppdatera befintligt Höglandsövergripande riktlinjer anpassade efter nationella riktlinjerna.

4. Hur samverka? Hur ”fånga upp” nydiagnostiserade Esther och hennes anhöriga för att ge möjlighet till tidigt anhörigstöd och social utredning?

### Nämn tre punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med

Kontakt efter diagnos  
Teamarbete

# ESTHER

## **Workshop studenter**

– Antal deltagare 5

### **Vi har talat om:**

Handledare – studenter – handleds i moduler, arbetar med Esther (liknande som coacher).

Studenterna skall följa sin patient/Esther – studenter "får" ta **patientansvar**.

- Ge studenter kunskap om Esthers nätverk, vara med på nätverksträffar – KASAM – återkoppla till den verksamhet
- Askultationer skall ingå i praktiken.
- Jobba med återkoppling från studenterna om vi har Esther i fokus.

### **Nämner punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med**

- Introduktion av Esthers nätverk redan under utbildningstiden. Beslut måste tas i ledningsgrupp. Jobba fram koncept för det. Hur skall det spridas.
- Ständig information höst och vår i ledningsgrupp om HUR vi utvecklar arbetet med studentarbetet med fokus på Esther.
- Årlig träff med huvudhandledarna.

### **Tankar om HUR kan vi jobba vidare med detta?**

Grupp som redan påbörjat samarbete med Linköpings, studentmodul – ta med Esthercoacher.

- Ordentliga studentöversikter så att vi vet var vi har studenter någonstans.
- Kunniga inom de mål som skolorna satt upp för praktik.

# ESTHER

## **Workshop Spridning och delaktighet – Antal deltagare 8**

### **Vi har talat om:**

Hur man sprider detta. Att använda Esthers namnsdag med informationskärmar på enheterna samt föreläsare runt om.

Att seniorer har en länk till förändring.

Idélåda finns uppsatt.

Information om nätverket är viktigt.

### **Nämnd tre punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med**

- Tydliggöra ansvarsområde för de olika grupperna dokumenterad för alla.
- Tidsplaner för spridningen. Vem som ansvarar för vad.
- Dra nytta av hur informationen ska se ut för att nå ut. Ta vara på erfarenheter.
- Söka projektmedel för att frigöra coach att sätta detta uppdrag.

### **Tankar om HUR kan vi jobba vidare med detta?**

- Första steg – Nässjö SPF - ? Resten av städerna sedan utveckling i varje stad.
- Få till oss seniorernas synpunkter samt lämna dem vidare.

# ESTHER

## **Workshop Lösningfokus – Antal deltagare 11**

### **Vi har talat om:**

Coachat varandra!

Alla har talat om olika förbättringsarbeten utifrån den vardagen man befinner sig i.

### **Nämn tre punkter som ni anser Estherledningsgrupp ska jobba vidare med**

Vårdlots!

Positivitet – hur hittar vi en positiv spiral

Hur hittar vi energin?

### **Tankar om HUR kan vi jobba vidare med detta?**

Media – använda på rätt sätt!

Kommunikationsstrateg

# ESTHER

## Workshop Vårdplan – Antal deltagare 10

### Vi har talat om:

Individuell handlingsplan IHP  
2005 uppdragsbeskrivning från landstinget HSN

### Vem tillgång:

- All berörd vårdpersonal.
- Följa patienten
- Tillgänglig i patientens hem
- I patientjournalen
- Alla delaktiga och informerade

Komplex vård- och omsorgsbehov

- Dessa personer tydligt identifierade.

Mål: Varje identifierad individ ska ha en aktuell individuell handlingsplan.

Vem: Patienten och samtliga vårdgivare vara överens om att en handlingsplan underlättar och skapar nytta.

> 65 år eller äldre, dagligt behov av personlig omvårdnad, regelbundna och specifika omvårdnadsinsatser, primärvårdsansvariga läkare, särskilt i ordinärt boende.

- Medicinsk bedömning, patientens kommunikativa förmåga.

251.8 – Identifierad – Diagnos tydlig – Morot extrapengar ju fler som identifierats.

251.8H = Vårdplan upprättad = Klar

1. Synliggörande och upprättande av vårdplaner
2. Brytpunktssamtal i god tid om möjligt (pvo – kommun) – där tryggheten finns.
3. Identifiera olika stegen

Plan revideras v.b eller max 6 månader

1. Dat
2. Vem – upprättad av ssk/dr
3. Reviderad av
4. Aktuella vårdgivare
5. Samtycke + vilka som ger att det upprättas
6. Diagnos
7. Överkänslighet
8. Kommunikationsförmåga/förflyttning
9. Medicinska insatser och var vården planeras ske
10. Specifika omvårdnadsåtgärder – vem som utför.
11. Brytpunktsbedömning – datum – vem – patientens önskemål

Varje vårdcentral upprättar lokala rutiner tillsammans med kommunen.

Kopplar till palliativa teamet vid brytpunktssamtal.

Så frön – sprida diskussionen

Palliativa teamet – resurs – hur – när – var

Jobba in en kultur med brytpunktssamtal

Flera steg – identifiera

Behörighet kommun – NPÖ

Goda exempel?