



Oslo kommune

Lommeveileder Tiltakspakke demens

Tilpasset perioden like etter diagnose
Kontinuitet gjennom hele pasientforløpet

(UNDER UTVIKLING, per januar 2019)

**Senter for
fagutvikling og forskning**



**Utviklingscenter for sykehjem
og hjemmetjenester Oslo**



Illustrasjon





Tiltakspakke demens (inkludert perioden like etter diagnose)

- For demensteam/hukommelsesteam i perioden like etter diagnose
- Og for arbeidslag demens/hjemmesykepleien – månedlig oppfølging i hjemmet
- Lommeveileder for sjekkliste





Illustrasjon





Målsetning

- Første fase etter diagnose – før tjenester
- Personer som nylig har fått en demensdiagnose skal få en kontaktperson som kan gi dem informasjon, støtte og oppfølging i tiden frem til de har fått tjenester.
- Hjemmeboende med tjenester
- Hjemmeboende personer med demens eller kognitiv svikt skal motta individuelt tilpassede og helhetlige tjenester slik at de kan bo i egen hjem så lenge det er forsvarlig og de føler seg trygge.





Illustrasjon





Innledning

- Denne lommeveilederen følger punktene i tilhørende sjekkliste. Den inneholder forklaring på punktene i sjekklisten.
- I fasen rett etter diagnose vil de innledende og avsluttende punktene være viktigst. Fokus vil være på å skape kontakt med personen/familien og avdekke «Hva er viktig for deg?». Disse punktene/områdene er merket med **rød** farge.
- Det vil også være naturlig å dokumentere sykepleiefaglige punkter ellers i skjemaet, dersom de avdekkes i den første fasen.





Illustrasjon





- I fasen hvor personen har tjenester følges alle punkter/områder merket med **grønn** farge i den månedlige oppfølgingen. Disse skal gjennomgås fortløpende i hele måneden.
- På denne måten kan det oppnås å:
 - Sikre at bruker får tilpasset hjelp, riktige tiltak til riktig tid
 - Sikre at bruker opplever trygghet, verdighet og mestring
 - Forutse når hjelpen må endre eller tilpasses
 - Sikre strukturert og systematisk oppfølging av brukeren og et godt samarbeid med pårørende og/eller nettverk
 - Hindre unødvendige sykehusinnleggelseser





Tiltakspakke demens



Sjekkliste demens for hukommelseam/demsteam og hjemmetjenesten/arbeidslag demens

Bruker nr.....

Temaer:	Vurderingsområder:	Dato/Notater:
Innledende samtale med personen Rutiner og vaner i dagliglivet Livshistorie, interesser/preferanser	Skape kontakt, bygge relasjon Bli kjent med personen	
	Demensutredning	
Utredning og oppfølging fra lege	Diagnose?	
	Behov for oppfølging etter diagnose	
Oppfølging	Grad av innslitt informasjon Emosjonelt/bearbeiding	
	Kognitiv funksjon	
Kognitive funksjon	Samtale og observasjon	
	Psykisk funksjon	
Psykisk funksjon	Atferd Stemningsleie / humør/ livskvalitet Motsetter seg helsehjelp?	
Rus/alkohol	Observasjon	
	Væske og ernæring	
Ernæring-situasjon	Er det endring i ernæringsstilstand? Tannhelse/munnhygiene?	
	Bevegelse	
Aktivitet	Observasjon	
Falltendens	Fare for fall innendørs? Fare for fall utendørs?	
	Egenomsorg/ medisinsk oppfølging	
Personlig hygiene/påkledning	Observasjon	



Tiltakspakke demens



Sjekkliste demens for hukommelseam/demsteam og hjemmetjenesten/arbeidslag demens

Syn og hørsel		
Medisinsk oppfølging	Forhold til fastlege:	
Smerter	Observasjon	
Søvn		
Tegn på infeksjon		
Toalettfunksjon		
	Beforhold (Hjemmeforhold)	
Sikkerhet i hjemmet	Er hjemmesituasjon forsvarlig?	
Bolig/hjelpemidler/veiførdsteknologi	Demensvennlige hjem? Velvære i eget hjem?	
Administrering av medisiner		
	Økonomi	
Økonomi oppfølging		
	Sosiale forhold (ressurser)	
Sosialt nettverk/aktiviteter	Nære personer?	
	Pågående	
Kompetent-opplysninger	Innhente kompetenceopplysninger om skjemaets punkter etter behov og grad av sykdomsinnsett	
Pågåendes behov		
	Oppsummering og avslutning	
"Hva er viktig for deg?"		
Deling av informasjon		
Videre oppfølging		





- Fordi personer med demens og kognitiv svikt ofte ikke kan spørres direkte om tingene vi skal kartlegge har vi valgt å strukturere områdene på denne måten:
- Forklaring til veilederen (oppsett):

Temaer:	Kliniske spørsmål, vurderingsområder: (indre dialog)	Veiledende konkrete spørsmål: (ytre dialog)
----------------	---	--

- Tema er «overskriften» for hva vi skal kartlegge, kliniske spørsmål eller vurderingsområder et spørsmålene vi vil ha svar på, men kanskje ikke kan stille direkte til brukeren. Vi kaller dette indre dialog. Derfor har vi foreslått eksempler på spørsmål som kanskje kan stilles og som kan gi svar på det vi ønsker å finne ut. Det kaller vi ytre dialog.





Illustrasjon





Temaer:	Kliniske spørsmål, vurderingsområder: (indre dialog)	Veiledende konkrete spørsmål: (ytre dialog)
<p><i>Innledende samtale med personen</i></p> <p><i>Rutiner i dagliglivet</i></p> <p><i>Livshistorie, interesser, preferanser</i></p>	<p><u><i>Innledende samtale, skape kontakt og bygge relasjon, bli kjent med personen - Forslag til tema:</i></u></p> <p>Hjemsted, skolegang, arbeid, familie</p> <p>Døgnrytme</p> <p>Aktiviteter og interesser</p>	<p>Hva gjør du i løpet av en dag?</p>





Illustrasjon





	Demensutredning	
<i>Utredning og oppfølging fra lege</i>	<p><u>Diagnose?</u></p> <p>Hvor er utredningen gjort?</p> <p>Videre oppfølging fra utreder?</p> <p>Evt. hvorfor er ikke utredning gjort?</p> <p>Ønsker for videre utredning?</p> <p>Behov for retesting?</p> <p>Demenslegemiddel? Effekt?</p>	<p>Har du fått en demensdiagnose?</p> <p>Når?</p> <p>Hvem hjalp deg med utredning?</p> <p>Får du medisiner for demenssykdommen?</p>





Illustrasjon





	Behov for oppfølging etter diagnose	
<p><i>Oppfølging</i></p>	<p><u>Grad av innsikt</u> Kartlegg behov, ressurser og tiltak ift:</p> <p>Informasjon Helsebringende elementer Sykdomslære</p> <p>Emosjonelt/bearbeiding</p> <p>Har personen mistet førerkortet? Er personen fortatt i jobb? Har personen minoritetsbakgrunn?</p> <p><u>Aktuelle tiltak videre:</u></p> <p><i>Brukerskole, møte likepersoner, samtalegruppe, psykolog/rådgiver, dagaktiviteter, hvor det finnes informasjon, nettsteder, apper, «Møteplass for mestring?», «min livshistorie»/«livsarket mitt», arbeidsplassbesøk, spesiell tilnærming på grunn av kultur?</i></p> <p><u>Aktuelt til utdeling:</u> <i>Brosjyre/r om demens, demenslinjen, «Hva kan hjelpe?»</i></p>	<p>Hva er gode helsevaner for deg? Hva gjør du for å ivareta disse? Har du spørsmål rundt diagnosen din? Hva gjør du for å trimme hjernen?</p> <p>Hvordan har du opplevd det å få en demenssykdom? Til hvem har du fortalt om demensdiagnosen? Kjører du bil?/Hvordan har du opplevd det å ikke kunne kjøre bil lenger?</p>





Illustrasjon





	Kognitiv funksjon	
<p><i>Kognitive funksjon</i></p>	<p><u>Samtale og observasjon</u></p> <p>Oppmerksomhet Læring og hukommelse Språk Handlingssvikt Agnosi Forståelse av- og handling i rom Er det funksjoner som om er i ferd med å svikte?</p> <p><u>Aktuelle skjemaer: KFI</u> <u>Aktuelle skjemaer til pårørende: ADL, KFI</u></p>	<p>Hva er demens for deg? «Hva går greit?» «Hva er du god på?» «Hvilke hovedutfordringer har du?»</p>





Illustrasjon





	Psykisk funksjon	
<p><i>Psykisk funksjon</i></p>	<p><u>Atferd</u></p> <p>Oppfattes atferden som adekvat? Forvirring / (delir)?</p> <p>Mistenksomhet / vrangforestillinger/hallusinasjoner</p> <p>Sinne / utagerende atferd?</p> <p>Kan endret atferd være tegn på smerter?</p> <p>Stemningsleie / humør/ livskvalitet</p> <p>Trist /glad/ angst/ apati</p> <p>Tegn på depresjon?</p> <p>Motsetter seg helsehjelp</p> <p>Vurder samtykkekompetanse</p> <p><u>Aktuelle skjemaer:</u></p> <p>GDS, Cornell, NPI, skjema for vurdering av samtykkekompetanse, rutine for de som motsetter seg helsehjelp</p>	<p>Er du vanligvis i godt humør?</p> <p>Bekymrer du deg ofte?</p> <p>Liker du å stå opp om morgenen?</p> <p>Føler du deg ofte urolig og rastløs?</p>
<p><i>Rus/alkohol</i></p>	<p><u>Obs:</u></p> <p>To mflasker/lukt/adferd/medikament-bruk</p> <p>Tiltak: informasjon, brosjyre «Hva med alkohol?»</p>	





Illustrasjon



Ernæring-situasjon

Er det endring i ernæringstilstand? Risiko for underernæring?

Vekttap? Matlyst?

Spiser på eget initiativ? For lite/mye mat? Hvor ofte?

Hjelp per nå?

Hvem handler mat?

Gammel mat i kjøleskapet? Lukt?

Forslag til tiltak :

Informasjon om ernæring, vektmåling, oppfølging fra hj.spl., hjelp fra ernæringsfysiolo, informasjon om ulike muligheter for matlevering/bestilling av mat/ handlehjelp, ernæringsprodukter.

Tannhelse/ munnhygiene?

Siste tannlegebesøk? Behov for time?

Går fast til tannlege?

Hvem følger opp?

Forslag til tiltak: Info om tannhelse, informasjon om rettigheter.

*Bestille time?, behov for følge, behov for hj.spl til tannstell? ?
fyller ut søknad om tjenester*

Hva spiser du?

Hvor mange måltider per dag har du?

Hvor mye vann drikker du?

Tilbereder du måltidene selv eller har du hjelp til dette?

Når var du sist hos tannlegen?

Bestiller du tannlegetimer selv eller har du hjelp til dette?





Illustrasjon





	Bevegelse	
<i>Aktivitet</i>	Er personen passiv/aktiv?	Hvilke former for fysisk aktivitet driver du på med? Hvor ofte?
<i>Falltendens</i>	<p>Har personen risiko for å falle/ har falt siste måneden?</p> <p>Hva kan være årsaken? Balanse, svimmel, ustø, BT, blåmerker?</p> <p><u>Forslag til tiltak:</u> informasjon, hjemmefysio, dagrehabilitering, treningsgrupper, treningsapper, hjelpemidler</p> <p>Fare for fall innendørs? <u>Tiltak:</u> Belysning, rydde/ fjerne møbler, løse tepper, ledninger og høye dørstokker. Vurdere skotøy, hjelpemidler som dusjkrakk, håndtak, rullator, falla larm.</p> <p>Fare for fall utendørs? <u>Tiltak:</u> Behov for utelys, støttehåndtak, brodder, sand, ganghjelpemidler, aktiviteter med transport</p>	Hender det at du faller? Er du redd for å falle?





Illustrasjon





	Egenomsorg/ medisinsk oppfølging	
<i>Personlig hygiene/ påkledning</i>	<p><u>Velstelt/ustelt/lukt/flekker? Obs negler på hender/føtter</u></p> <p>Passer påkledningen til årstiden? Noen som hjelper til med personlig hygiene per nå? Behov for hjelp?</p>	<p>Steller du deg selv eller har du hjelp til dette på noen måte?</p>
<i>Syn og hørsel</i>	<p>Er riktige briller på? Noen som hjelper til med dette per nå? God / dårlig hørsel? Ørevoks? Er høreapparat i orden? Finnes det batteri? Behov for tiltak?</p> <p><u>Forslag til tiltak: syns- hørselshjelpemidler, fyller ut fullmakt for søknad, hvem bestiller time for nytt utstyr?</u></p>	<p>Bruker du briller? Hvordan ser du (med/uten brillene)?</p> <p>Hører du godt?</p>
<i>Medisinsk oppfølging</i>	<p><u>Forhold til fastlege:</u> Hypighet på legebesøk? Sykehusinnleggelse siden forrige fastlegebesøk?</p> <p>Behov for assistanse ift legebesøk? Behov for bytte av fastlege? Somatiske forhold som påvirker eller bør følges opp?</p>	<p>Når var du sist hos fastlegen din?</p> <p>Hvordan opplever du legebesøk? Bestiller du timer hos legen selv eller har du hjelp til dette?</p>
<i>Smerter</i>	<p>Obs smerteskala som Vas skala/ MOBID 2/ Rynker pannen stønner, grimaser e.l.?</p>	<p>Er du plaget med noen form for kroppslige smerter?</p>
<i>Søvn</i>	<p>Klarer personen å skille mellom dag og natt? Uro/vandring /endret søvn mønster</p>	<p>Er du mye våken på natten? Hva gjør du når du er oppe på natten? Er du mye trett på dagtid? Bruker du sovemidler?</p>
<i>Tegn på infeksjon</i>	<p>Tegn på UVI (uro, økt kroppstemperatur, forvirring, smerter, endret atferd, økt CRP)</p>	
<i>Toalettfunksjon</i>		





Illustrasjon





	Boforhold (Hjemmeforhold)	
<p><i>Sikkerhet i hjemmet</i></p>	<p><u>Er hjemmesituasjonen forsvarlig?</u></p> <p>Observasjon:</p> <p>Elektrisitet/ ovner/ stearinlys/ vedfyring/ Tildekking av ovner/ røyking/ svimerker/ røykvarsler/komfyrvakt/slokking /evakuering?</p>	<p>Føler du deg trygg hjemme?</p>
<p><i>Bolig/hjelpemidler/velferdsteknologi</i></p>	<p><u>Demensvennlige hjem</u></p> <p>Hjelp til å gjøre hjemmet oversiktlig? (merke skap/dører)</p> <p>Rekkverk/ antisklimate/ tape/ dusjkrakk/ håndtak</p> <p>Velvære i eget hjem?</p> <p><u>Forslag til tiltak:</u> se på rom for rom,</p> <p>Almas hus/Alma-kontakt</p> <p>behov for? GPS/ hukommelsesstøtte/ e-lås/ el dosett, fallalarm/ dørsensor/ komfyrvakt / behov for reparasjon av hjelpemidler?</p> <p>Dersom installert hjelpemidler tenger bruker/ pårørende/ pleiepersonell opplæring?</p> <p>Hvordan fungerer eksisterende tiltak?</p> <p>Bruker trygghetsalarm dersom installert?</p>	<p>Hvordan fungerer boligen din for deg?</p> <p>Hvordan fungerer hjelpemidlene for deg?</p> <p>Har du trygghetsalarm?</p> <p>Hvordan bruker du den?</p>
<p><i>Administrering av medisiner</i></p>	<p>Behov for annen hjelp til medikamenthåndtering?</p> <p><u>Tiltak:</u> Multidose, medisindispenser, hj.spl., medisinskrin, hjelp fra familie</p> <p>Medisinliste?</p> <p>Bruk av medisiner ved behov?</p> <p>Vurder mulige bivirkninger?</p> <p>Behov for legemiddelgjennomgang?</p>	<p>Bruker du medisiner?</p> <p>Ordner du dette selv?</p> <p>Eventuelt, hvem assisterer deg nå?</p>





Illustrasjon





	Økonomi	
<p><i>Økonomi oppfølging</i></p>	<p>Inkassovarsel? Er postkassa tømt? Mangler kontanter? Bestiller mye varer?</p> <p><i>Behov for: Verge?, Testamente? Fremtidsfullmakt? Rådgivning fra NAV, sosionom</i></p>	<p>Er det du som betaler regninger og sørger for hverdagsøkonomien, eller har du hjelp til dette? Kan du bruke kort? Nettbank?</p> <p>Har du behov for hjelp? Hvem kan best hjelpe deg med dette? Noen i familien? Noen utenforstående?</p>





Illustrasjon





	Sosiale forhold (ressurser)	
<p><i>Sosialt nettverk/ aktiviteter</i></p>	<p>-Har personen behov for bistand til sosial deltakelse; hjelp fra, og kontakt med pårørende/ venner? -Har personen behov for å ivareta tro og livssyn, religiøse interesser? -Behov for dagaktiviteter? Vurder hvilket tilbud som passer best.</p> <p>Kan vi koble på frivillige eller foreninger?</p>	<p>Hvordan er det å være sammen med andre? Hvilke utfordringer har du? Hvem er du mest sammen med i familien? Har du samme venner som før? Hvordan er du sosialt aktiv? Går du på besøk? Ringer? Selskap? Er du med i noe lag eller forening?</p> <p>Hva har du behov for nå? Er det noe annet sosialt tilbud du kunne tenkt deg? Er det noe du holdt på med før som du savner å drive med?</p>





Illustrasjon



	Pårørende	
<p><i>Komperent- opplysninger</i></p>	<p><u>Innhente komperentopplysninger om skjemaets punkter etter behov og grad av sykdomsinnsikt</u></p>	<p>Hvordan opplever du (navn på personen) sin situasjon?</p> <p>Hvordan påvirker situasjonen deg og ditt liv?</p>
<p><i>Pårørendes behov</i></p>	<p>Andre aktuelle skjema: ADL, KFI</p> <p>Vurdere pårørendes belastning</p> <p>-Behov for tiltak?</p> <p>Er det:</p> <p>-behov for avlastning?</p> <p>-behov for informasjon?</p> <p>-behov for støttesamtaler?</p> <p>-barn som pårørende?</p> <p>- minoritetsbakgrunn/ kulturforskjeller?</p> <p>Avklare forventninger og hva pårørende kan ta ansvar for og hva de ikke kan ta ansvar for.</p> <p>Sørge for at pårørende har dekkende kontaktinformasjon</p> <p><i>Forslag til tiltak: pårørendeskole, samtalegruppe, hjemmesykepleie, aktivitetkontakt, dagaktiviteter, avlastningsopphold, omsorgslønn, kunnskap om demens, veiledning, informasjon, Oslo Kommunes nettside om demens, kunnskap om hjelpeapparatet, informasjon om forebygging av depresjon (f eks tiltak i hverdagen, «Takk, bare bra»- kurs, samtaler), «Tiden flyr», «Tid til å være ung?», sommerleir for barn</i></p> <p><u>Aktuelt skjema: pårørende belastningskala</u></p>	





Visittkort

Hukommelsesteam bydel Frogner

Sykepleier Kristin 904 71 329

Ergoterapeut Stine 941 66 091





	Oppsummering og avslutning	
"Hva er viktig for deg?"	Hvilke temaer har personen brakt inn i samtalen allerede?	Hvordan synes du selv at du har det? Hva er viktig for deg? Hvem kan bidra?
Deling av informasjon		Kan vi dele nødvendig informasjon med: -pårørende? -bydel? -fastlege? -spes.helse? Hvem er din nærmeste pårørende?
Videre oppfølging	Sette mål Oppsummering Informasjon om kontaktperson Avtale videre kontakt Dele ut visittkort, plassere strategisk	Ønsker du at (navn på person) skal være din kontaktperson i bydelen? Passer det at jeg/kontaktpersonen ringer/kommer (tid for neste møte)? Du kan ta kontakt ved behov før den tid.





Dokumentasjon etter hver oppfølging

- Journalføre og oppdatere tiltaksplan
- Viktig informasjon legges på brukerens «status»
- *(legge inn beskrivelse med journalnr. Hjelpetekster...)*

