



Social- och omsorgsförvaltningen
Linda Collin

2020-05-08

Dnr ÄN 2018-703
Dnr KS 2018-512

Äldrenämnden

Gör Linköping ledande inom demensomsorg, svar på motion (M)

Förslag till äldrenämndens beslut

1. Social- och omsorgsförvaltningens förslag tillstyrks.

Förslag till kommunstyrelsens beslut

1. Social- och omsorgsförvaltningens förslag tillstyrks.

Förslag till kommunfullmäktiges beslut

1. Motionen bifalls med hänvisning till Linköpings kommuns pågående utvecklingsarbete inom demensomsorg.

Ärende

Anita Jonasson Kroon (M) och Fredrik Lundén (M) föreslår i motion daterad 2018-05-30 att:

- uppdra till äldrenämnden att införa minst ett demensarbetslag i varje hemtjänstrikt
- uppdra åt äldrenämnden att all hemtjänstpersonal och biståndshandläggare ska ha en grundläggande demensutbildning
- uppdra åt äldrenämnden att ta fram lämpliga insatser för att stimulera certifiering/utbildning i demenskunskap av äldreboende

Social- och omsorgsförvaltningen anser att syftet med att göra Linköping ledande inom demensvård uppfylls genom det pågående utvecklingsarbetet inom verksamhetsuppdraget ”Samordnade demensresurser”. Nuvarande krav i avtal och riktlinjer bedöms tillräckliga för att säkerställa både grundläggande kunskapsnivå samt fortlöpande kompetensutveckling för personalen. Social- och omsorgsförvaltningen föreslår att motionen bifalls med hänvisning till Linköpings kommuns pågående utvecklingsarbete inom demensomsorg.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse - Gör Linköping ledande inom demensomsorg, svar på motion (M), 2020-05-05

Motionen

Bakgrund

Motionärerna motiverar sin motion med att flera av de personer som fått diagnosen demens fortfarande bor kvar i det egna hemmet och därigenom får hjälp av hemtjänstpersonal. Idag lever mellan 130 000 och 150 000 personer med en demenssjukdom i Sverige och fram till 2050 kommer denna siffra nästan att fördubblas, enligt siffror från Socialstyrelsen. För alla dessa människor och deras anhöriga är det helt avgörande att få ta del av en kvalitativ vård och omsorg som är anpassad för personer med demenssjukdom. I en rapport från Socialstyrelsen framgår dock att kvaliteten på vården och omsorgen skiljer sig stort mellan landets olika kommuner. Rapporten lyfter att det förekommer brister i handledning inom hemtjänsten och också att det saknas både kompetens och praktiska förutsättningar som leder till att personer med demenssjukdom som bor hemma inte får de insatser som de kan behöva.

Vidare menar motionärerna att om Linköping blir ledande inom demensomsorg ges bättre möjligheter för omsorgstagare med demenssjukdom att längre kunna bo kvar i det egna hemmet.

Utredning

Motionens första attsats är:

- Att uppdra till äldrenämnden att införa minst ett demensarbetslag i varje hemtjänstdistrikt.

Ett DemensArbetsLag (DAL) innefattas av att brukare med demensdiagnos inom hemtjänsten får sina insatser utförda av omsorgspersonal med högre kompetens inom demenssjukdomar. Det innebär även ett ökat krav på kontinuitet då dessa brukare helst ska träffa ett begränsat antal omsorgspersonal.

I socialstyrelsens rapport ”Vård och omsorg vid demenssjukdom 2018” står att läsa att vid planeringen och utformningen av olika vård- och omsorgsinsatser vid demenssjukdom behövs det som regel bedömningar och åtgärder från flera olika yrkesgrupper. I den tidiga fasen av sjukdomen är det fokus på medicinsk utredning och diagnos via primärvård och minneskliniker med de kompetenser som är knutna till dessa. Allt eftersom personers behov av vård och omsorg ökar blir andra professioners kunskaper och insatser inom kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst allt viktigare.

Ett multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt som både innehåller professioner från hälso- och sjukvården och omsorgen bidrar tillsammans till ett helhetsperspektiv inom vård och omsorg. Socialstyrelsen rekommenderar därför att hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuder vård och omsorg utifrån ett multiprofessionellt teambaserat arbetssätt till personer med

demenssjukdom. Det kan till exempel ske genom regelbundna gemensamma träffar där representanterna för både vården och omsorgen deltar.

I Linköping finns det teambaserat arbetssätt i vissa geografiska områden. För att få till fungerande demensarbetlag behöver även ett multiprofessionellt och teambaserade arbetssätt avspeglas utifrån andra delar. I verksamhetsuppdraget *Samordnade demensresurser* finns beskrivet att bistå med specialistkompetens vid biståndshandläggning, vårdplanering och samordnad individuell plan (SIP). Vidare i detta uppdrag ligger även att sprida kunskap om nationella och lokala riktlinjer för demensvård och demensomsorg. Detta kan i praktiken handla om att vägleda personal inom hemtjänsten när brukaren utifrån sin demenssjukdom har komplexa behov.

I framtagandet av en ny ersättningsmodell för hemtjänst i september 2018 fattades beslut att en separat ersättning för demensarbetslag skulle utgå. Detta för att stimulera och ge förutsättningar till att flera demensarbetslag skulle upprättas. Ny ersättningsmodell föranleddes av en uppföljning av nuvarande modell där synpunkter och tankar från utförarna kring möjligheten att bedriva demensarbetslag inhämtades. Utifrån detta beslutades i juni 2019 om en ny ersättningsmodell för hemtjänst inom Linköpings kommun vilket innebar att en fördubbling av ersättning skulle utgå för demensarbetslag. Uppföljning visar att antalet demensarbetslag inte har ökat, trots denna riktade ersättning.

Social- och omsorgsförvaltningen kommer följa utvecklingen kring detta både avseende ersättningsnivån för demensarbetslag samt antalet verksamma demensarbetslag.

Nämnden föreslås ställa sig bakom motionärernas förslag, då det ligger i linje med pågående utvecklingsarbete.

Motionens andra attsats är:

- Att all personal inom hemtjänsten och biståndshandläggare ska ha grundläggande demensutbildning.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer ”Vård och omsorg vid demenssjukdom 2018” står att läsa kring förutsättningar för att kunna erbjuda en god och personcentrerad vård och omsorg till personer med demenssjukdom. Här beskrivs att det är viktigt att hälso- och sjukvården och socialtjänsten arbetar för att höja personalens kompetens inom detta område med hjälp av olika former av utbildningar. Socialstyrelsen rekommenderar därför att vård- och omsorgspersonal som kommer i kontakt med personer med demenssjukdom får långsiktig och kontinuerlig utbildning kombinerad med praktisk träning och handledning i personcentrerad vård och omsorg och i bemötande av personer med demenssjukdom.

Vidare beskrivs att biståndshandläggare och LSS-handläggares beslut i olika ärenden som rör personer med demenssjukdom förutsätter en grundläggande förståelse för sjukdomen och dess konsekvenser. Socialstyrelsen rekommenderar därför att biståndshandläggare och LSS-handläggare som kommer i kontakt med personer med demenssjukdom erbjuds utbildning om demenssjukdom.

I Linköping synliggjordes behovet av utbildning kring demenssjukdom bland biståndsbedömare genom den uppföljningen som genomfördes av dåvarande äldre- och omsorgsförvaltningen 2017. Idag genomför samtliga biståndshandläggare inom äldre och funktionsnedsatta utbildningen Demens-ABC vilken är Svenskt demenscentrums webbutbildning baserad på Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

För att kunna tillgodose kompetens hos omvårdnadspersonal inom hemtjänsten, kring demenssjukdom och dess konsekvenser, behöver krav på grundläggande kunskaper samt påfyllning av kunskaper ställas som krav i avtal. I befintliga avtal beskrivs att Utföraren ska säkerställa att fortlöpande kompetensutveckling ges till personalen med beaktande av kraven på verksamheten. Utföraren ska vid behov säkerställa att personalen får reflektionstid och externt stöd i form av handledning.

Mot bakgrund av att nämnden säkerställer krav på rätt kompetens och kompetens utveckling i avtalen bedömer förvaltningen att det inte finns några hinder kring att göra Linköping ledande inom demensvård. Det pågående arbetet stödjer motionens intention.

Motionens tredje uppsats är:

- Att lämpliga insatser tas fram för att stimulera certifiering/utbildning i demenskunskap i äldreboende.

Utifrån kraven i avtalen mellan utförare och Linköpings kommun finns det beskrivet att utföraren ska säkerställa att fortlöpande kompetensutveckling ges till personalen med beaktande av kraven på verksamheten. Vidare finns även beskrivet att utföraren ska vid behov säkerställa att personalen får reflektionstid och externt stöd i form av handledning.

Registrering i Nationella kvalitetsregister bedöms ingå i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete. Samtliga vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på uppdrag av omsorgsnämnden eller äldrenämnden ska registrera i; Svenska Palliativregistret, Senior Alert och BPSD registret.

Att arbeta med BPSD -registret och en bra struktur i omvårdnadsarbetet kan bidra till följande:

- Ökad livskvalité för personen med demenssjukdom
- Implementering av de nationella riktlinjerna
- Personcentrerad omvårdnad & ett gemensamt språk för personalen
- Teamarbete & tydliga mål
- Kvalitetssäkring genom ständiga uppföljningar
- Att tydliggöra vårdtyngden vilket kan bidra till en verksamhetsutveckling

I verksamhetsuppdraget *Samordnade demensresurser* ingår att utbilda, av verksamheten utsedda, personal i det nationella kvalitetsregistret BPSD. Denna utbildning genomförs med regelbundenhet över året för att säkerställa att kunskapen finns ute i verksamheten.

Vid förfrågan till verksamma utförare i Linköpings kommun om dessa, inom sin organisation, har certifiering/utbildning inom demenskunskap av äldreboende så har svaren varierat. Vissa utförare har interna utbildningspaket medan andra utförare tillgodoser behovet av utbildning till personalen genom att efterleva uppställda krav i avtal. En utbildning som flera utförare använder sig av för kunskapsför djupning är Demens-ABC vilken är Svenskt demenscentrums webbutbildning baserad på Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Nuvarande krav i avtal och riktlinjer bedöms tillräckliga för att säkerställa både grundläggande kunskapsnivå samt fortlöpande kompetensutveckling för personalen.

Samtal om motionen har skett med ansvariga hos den kommunala utföraren. De ser att motionens intentioner ligger väl i linje med uppdraget. Utvecklingsarbete sker för att uppnå målsättning med hög kvalitet inom demensomsorg i Linköpings kommun.

Ekonomiska konsekvenser

Ett införande av demensarbetslag i hela kommunen kommer innebära ökade kostnader för äldrenämnden. Dessa ökade kostnader har beaktas i budgetarbetet. Övriga ekonomiska delar i motionen ryms inom befintlig budget då krav på insatserna ingår i upprättade avtal.

Kommunala mål

Goda välfärdstjänster med hög tillgänglighet Invånare i Linköping som är i behov av extra stöd i vardagen har en god livskvalitet genom att stöd-, vård- och omsorgsinsatser är av hög kvalitet och skapar trygghet och ger självbestämmande till individen. Genom hög tillgänglighet, såväl fysisk som digital, kan alla ta del av kommunala välfärdstjänster.

Uppföljning och utvärdering

Samordnade demensresurser redovisar årligen sina resultat utifrån uppställda utvärderingskriterier i verksamhetsuppdraget. Följande parametrar som kommer att följas vid uppföljningar samt redovisas i kvalitetsberättelsen är:

- Hur resurserna har fördelats mellan de olika insatserna?
- Antal utförda demensutredningar?
- Antal årliga uppföljningar efter demensdiagnos i ordinärt boende?
- Antal dagar från ankomst av remiss från region Östergötland till kommunens utredning är utförd och remiss besvarad?
- Antal utbildade BPSD-administratörer under året?

Information eller förhandling enligt lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet

MBL-information eller förhandling är inte påkallad.

Kommunledningsförvaltningen

Social- och omsorgsförvaltningen

Paul Håkansson

Susanna Lundstedt