



Tillsammans för ett bättre liv – livet ut

En person med stöd av kommunal hemtjänst får ett bättre liv och stöd utifrån sina behov när hemtjänstpersonalen får stöd av Demensteamet och samarbetet mellan personal, enhetschef, hemsjukvården, biståndshandläggare, anhöriga, anhörigkonsulent och Demensteamet fungerar bra.

Vad har hänt tidigare?

Sjuksköterska i hemsjukvården kontaktar Demensteamet på inrådan av läkare på hälsocentralen. Det handlar om en man som gör sexuella anspelningar främst verbalt men också fysiskt mot personalen i hemtjänst och hemsjukvården. De känner sig hotade och kränkta och det finns önskemål om att avsluta uppdraget från utförarens sida, relaterat till arbetsmiljön.

Hemtjänstpersonalen har svårt att kunna ge beviljade insatser och läkemedel. Man har provat strategin att bara manlig personal besöker mannen, men även de blir kränkta och upplever situationen som svår att hantera.

Demensteamet kartlägger situationen

Ärendet inleds med att Demensteamet kontaktar sjuksköterska och enhetschef för dialog om hur vårt samarbete ska se ut.

Enhetschef berättar att de nyligen lyft ärendet i Samverkansform på grund av de brister i arbetsmiljön som råder för personalen. Demensteamet informerar om att brukaren har en demenssjukdom, vilket inte tidigare var känt för enhetschef.

Demensteamet medverkar i hemtjänstens brukarträff för att få ta del av personalens upplevelse av situationen. Hemtjänstpersonalen får information om att de symtom brukaren uppvisar beror på demenssjukdomen och att de inte går att bota. Det får också vet att symtomen kan lindras genom att man hittar gemensamma strategier som underlättar för honom att begränsa sig.

Vid Demensteamets observationer i hemmet får de förståelse för hur besöken kan upplevas för hemtjänstpersonalen och att det är en svår situation att hantera. Det är också tydligt att mannens hälsa påverkas genom att han har svårt att fokusera på måltider, få hjälp med sin hygien, ta sina läkemedel samt medverka vid nödvändiga hälsoundersökningar. Bristfällig omvårdnad blev en effekt av det hämningslösa beteendet.

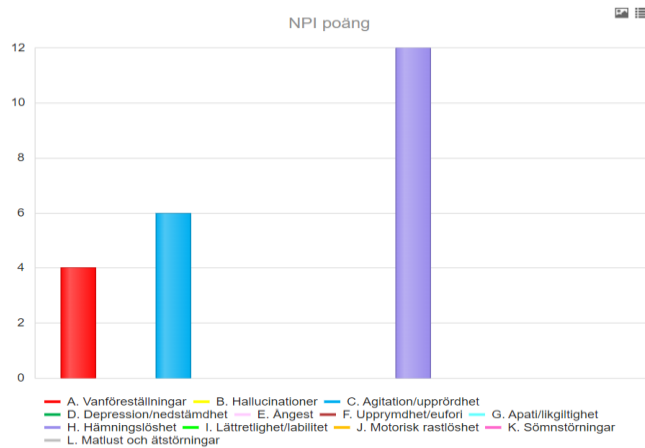
Kartläggning av beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD)

Kartläggningen av BPSD visade på höga poäng NPI-skalan för hämningslöshet. Det betyder att symtomen visar sig dagligen och är mycket omfattande, personen mår dåligt i sin situation och personalen har inte strategier så att de kan hantera eller avleda situationerna som uppstår.

Den visade också medelhöga poäng på agitation som uppstår i samband med att personal ska ge läkemedel. Det innebär att symtomen visar sig nästan dagligen och beteendet är påfrestande för personen. Personalen saknar delvis strategier för att hantera.

Kartläggningen visade också på att vanföreställningar förekommer dagligen men det är inte påfrestande och personalen har strategier för att bemöta det.

Lärande exempel Dementsteamets insatser i ordinärt boende



Vid skattningen av BPSD medverkade fyra omsorgspersonal, BPSD-administratör, planerare, sjuksköterska i hemsjukvården och medarbetare i Dementsteamet.

Åtgärder för att förbättra brukarens mående och personalens arbetsmiljö

I träffar med hemtjänstpersonal och enhetschef överenskommer man att pröva nya strategier. För att **minska hämningslösheten** i form av sexuella anspelningar görs en bemötandeplan som innebär att all personal är konsekvent och svarar samt avleder på samma sätt.

Man överenskommer också om att vara konsekvent och använda samma strategi när hemtjänstpersonalen ska ge brukaren läkemedel i syfte att **minska agitationen**.

Bemötande och åtgärdsplan dokumenteras i specifik vårdplan som fördelas till hemtjänstgruppen. I vårdplanen ska hemtjänstpersonalen läsa om överenskomna åtgärder och dokumentera hur det går att följa planen.

I dialog med enhetschef efter BPSD-kartläggningen, så överenskommes att han säkerställer att överenskomna åtgärder kommuniceras ut i TES, så att alla kan arbeta lika.

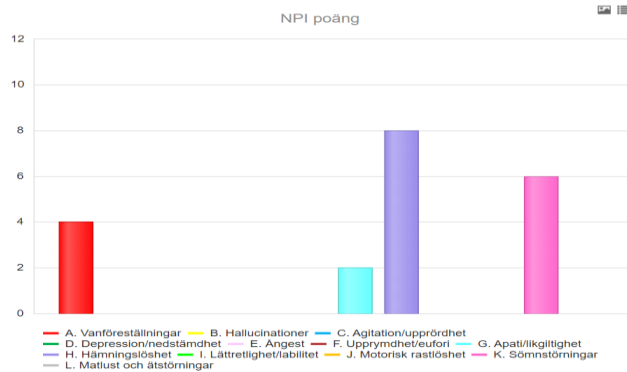
Övriga åtgärder

Dementsteamet samordnar hembesök tillsammans med anhörigstöd, då det finns behov av stöd till anhöriga. Under besöket får anhöriga information om vilket stöd som finns att få. Det framkommer även att mannen har behov av utökad stöd från både hemsjukvård och larmpatrull. Dementsteamet kontaktar därför biståndshandläggare som i samråd med mannen beviljar utökad natt-tillsyn samt trygghetslarm.

Uppföljning

Efter cirka en månad, görs en uppföljning tillsammans med omsorgspersonal och BPSD-administratör. Agitation uppstår inte längre om man följer strategin för att ge läkemedel. Hämningslöshet i form av sexuellt utåtagerande förekommer fortfarande dagligen men personalen har nu strategier att hantera det. Sömnstörningar har tillkommit efter ny information från hustrun. Detta symptom förekom även vid första skattningen men var då inte känt av omsorgspersonalen.

Lärande exempel Dementsteamets insatser i ordinärt boende



BPSD-kartläggning efter 1 månad:

Agitation har minskat från 6p till 0p.

Hämningslöshet har minskat från 12p till 8 p.

Bättre liv för brukaren och bättre arbetsmiljö för personalen

Vid uppföljning efter 2 månader så framkommer att:

Brukarens hämningslösa beteende har dämpats och han har fokus på andra samtalsämnen. Personalen upplever att situationen är hanterbar och de kan ge mannen en bättre omsorg.

Personal och enhetschef upplever inte längre att det är ett arbetsmiljöproblem hos mannen. Personalen har också börjat dokumentera i vårdplanen. Enhetschef framhåller att Dementsteamet utgör ett fantastiskt stöd till hemtjänstens medarbetare och hjälper brukare att få ett bättre liv.

Kunskap och samarbete är givna strategier för att göra skillnad

När en person med demenssjukdom får BPSD, så är kunskapen om att det inte går att bota oerhört viktig för de som ska ge stöd och finnas kring brukaren. För hemtjänstpersonalen är det också oerhört viktigt att känna till att med bemötande och strategier så kan situationen bli bättre – att det går att påverka. Dementsteamet lyfter fram att dialogen med enhetschef och hans personal varit fantastisk och att det goda samarbetet lett till att det fungerar bättre för både brukare och personal.