

Demensutredning på hälsocentral

Roger Nylén
Demens & samordningssköterska
Sollefteå hälsocentral
roger.nylen@rvn.se

2021-09-29



Hur hanterar vi när någon söker för
minnesutredning, demensutredning?

Vet vi om, känner vi till de som redan är
utredda?

Gör vi uppföljningar?



Hur hanterar vi när någon söker för
minnesutredning, demensutredning?

Vilka har demensdiagnos,
hur mår de,
får de stöd,
finns anhöriga,
har de fått någon uppföljning?



Hur hanterar vi när någon söker för
minnesutredning, demensutredning?

Som regel finns en behandlingslinje,
men ta fram en lokal rutin.

Gör rutinen känd på hälsocentralen.

Hur hanterar vi när någon söker för minnesutredning, demensutredning?

På Sollefteå hälsocentral kommer alla inremisser om kognitivsvikt och minnesutredning till demenssköterskan.

När någon söker för minnesbekymmer bokas patienten till demenssköterskan för ett första besök.

Minnesutredning, demensutredning

Första besöket: (basal demensutredning)

Inled med samtal om hälsa, socialt och livsstil.

Uteslut t ex. depression mm.

Därefter inleds med minnes tester.

Och därefter får de gå på lab för provtagning,
kan passa på prata med anhöriga då.

Minnesutredning, demensutredning?

Efter första besök: (börja lägga pussel)

Sammanställ iakttagelser, bedömning

Sammanställ minnestester

Sammanställ anhörigintervjun

Bevaka provsvar – konsultera med doktor om en

CT röntgen, bevaka när den är gjord

Minnesutredning, demensutredning

Efter första besök: (börja lägga pussel)

Vi väljer som regel alltid CT röntgen, men det händer att vi väljer MR röntgen med kontrast om yngre och/eller andra neurologiska symtom.

Minnesutredning, demensutredning

Efter svar på CT röntgen bokas patienten till doktor för att få diagnos. Vanligast är Alzheimer, Vaskulär, blandform eller frontotemporallob. Är doktorn osäker väljs ospec demens.

Om yngre under 65 skickar vi remiss till Geriatrisk minnesmottagning.

Minnesutredning, demensutredning?

Om de får diagnosen Alzheimers sjukdom sätter vi in kolinestrashämmare eller NMDA.

Registrering i SveDem

Förskrivning kognitiva hjälpmedel

Samtalsstöd - kurator

Bokar in uppföljningar

Minnesutredning, demensutredning?

Uppföljningar:

Om kolinestrashämmare = tätare uppföljningar 4-8 veckor.

Alla som får demensdiagnos får uppföljning 6 mån efter diagnos, därefter årligen.

Om oro, bekymmer, behov av stöd, önskemål från anhöriga = tätare uppföljningar.

Minnesutredning, demensutredning?

Uppföljningar:

I samtycke tas kontakt med kommunens demenssköterska, biståndshandläggare om behov av stöd och hjälp i hemmet, dagverksamhet, anhörig utb mm.

Snabb information = snabbare hembesök/uppföljning

Råd och tips

Avsätt tid, det tar tid samla information, tidigare undersökningar

Hitta sätta hålla koll, gör uppföljningar, glöm inte bort dem.

SveDem registret!

Det krävs engagemang, intresse

Skapa rutin, tydlighet för alla

Samarbete/samverkan med kommunen

Snabb kommunikation ger mer nöjdhet för den med

demenssjukdom och anhöriga

Dokumentation och SveDem

Skapa ett bra dokument som hjälper hålla reda på hela utredningen.

Frågor

- Kontakt datum och kontaktsak (sökta själv, anhöriga, remiss?) Uppföljning?
- Dagens datum - start för utredning!
- Social bakgrund: (Gift, sambo, ensam, barn, barn under 18 år, boendeform, arbete, utbildning, sysselsättning, nätverk, dagverksamhet, hemtjänst, LSS)
- Livsstil (rökare, alkohol, droger, kost, motion, levnadsvanor, vikt, längd, BMI)
- Hälsohistoria (upplevd hälsa, antal I-m, för vad? Hereditet som syskon eller föräldrar med demens, mor/far föräldrar)
- Om misstanke depression – gör GDS skattning. Över 6 poäng – kontakt med Doktor.
- Annat, allmänt som vårdat intryck och om förvirring, nedstämd, oro, psyk mm
- Körkort, bilkörning, indragen (incidenter, risker?) Transportstyrelsen?
- Skjutvapen och hantering (incidenter, Risker?) Anmälan vapenlicens?
- MMSE, 30 poäng, avdrag på?
- MoCA, 30 poäng, avdrag på?
- RUDAS, 30 poäng, avdrag på?
- Klocktest, 4 poäng, avdrag på?
- Femsaksprov, kognitiv svikt?
- Läkemedel (kolinestrashämmare, NMDA, vaskulära riskfaktorer, anti depp, antipsykos, ångestdämpande, sömnmiddel, analgetika)
- Stödinsatser (kontakt med kommunens demens [Ssk](#)) [Samtycke till info?](#) Erbjudits stöd, kontakt biståndshandläggare, kurator, kognitiva hjälpmedel, stöd till anhöriga, SIP

Svar, iakttagelser

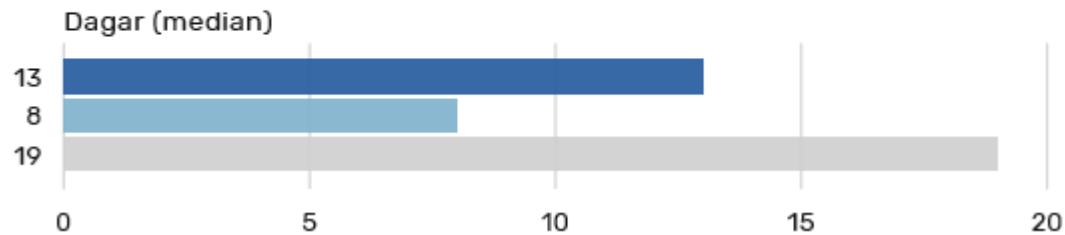
Frågor

- Samtycke till Sve-Dem?
- Anhörig intervju
- Blodprover, boka eller provsvar? (Svar till Doktor)
- Röntgen remiss eller finns svar? (CT eller MR) (Svar till Doktor)
Finns CT/MR? - (MTA, GCA, Fazekas, PA)
- PET, Isotop u s, LP, EEG, AT bedömning, Funktionsbedömning, FT bedömning, Logoped, [Neuropsyk](#) bedömning)
- **Journalanteckning om minnesutredning!**
- **Tid till Doktor för diagnos** eller avfärda (Yngre under 70 år eller oklarheter - remiss till Geriatriska) Utredningstid mer än 30 dagar?
- Kolinestrashämmare, NMDA? (Uppföljningar 4 veckor, 8 veckor)
- Anmälan indragning körkort eller restriktioner?
- Anmälan indragning vapenlicens?
- **Registrera i SveDem registret** (grundregistrering eller uppföljning)
- Boka uppföljning 6 mån efter diagnos, därefter årligen om inget annat behov framkommer.

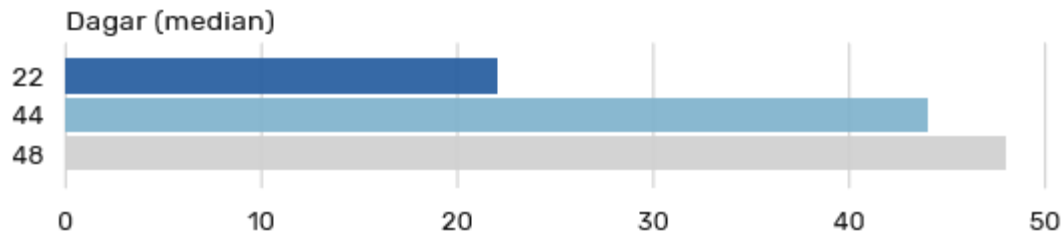
Svar, iakttagelser

Statistik

Remiss / kontaktdatum till utredningsstart

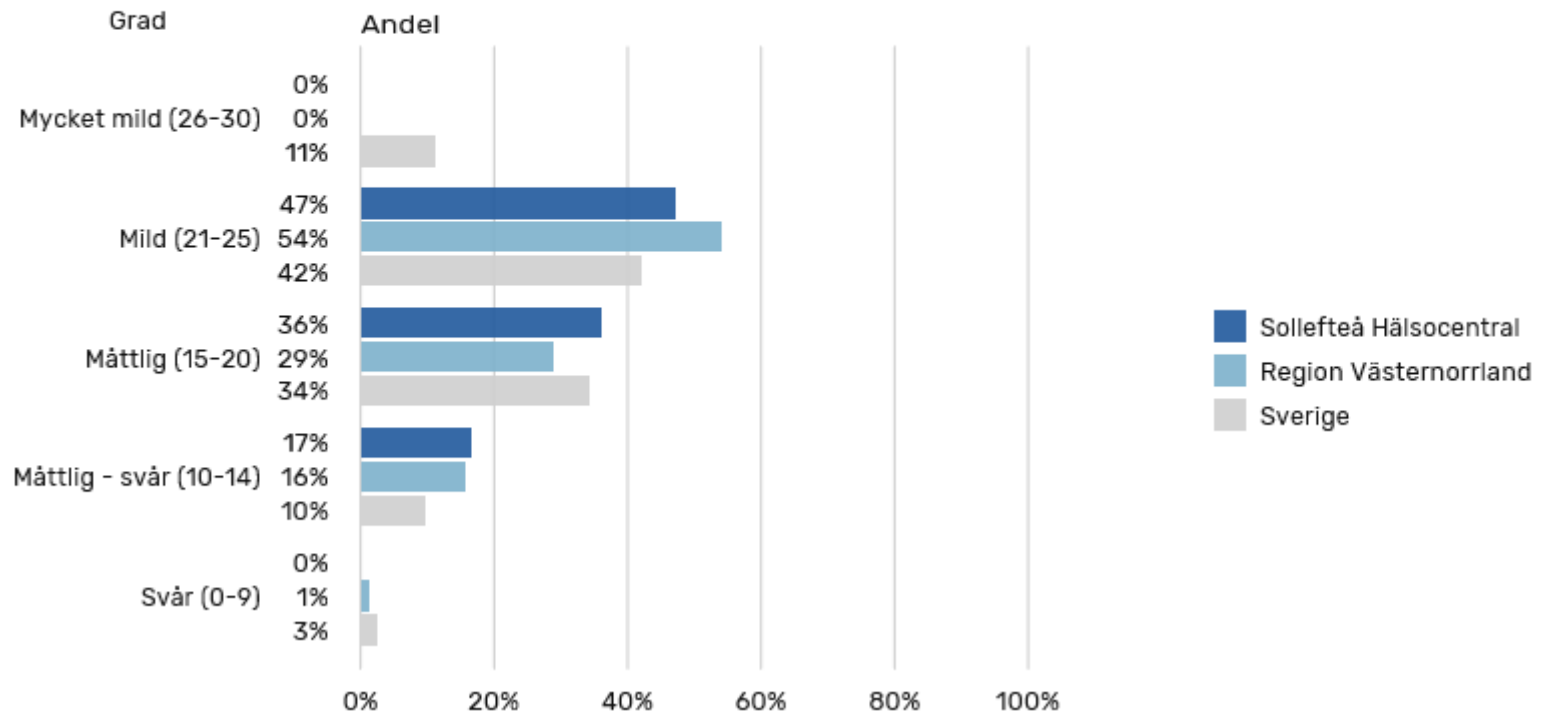


Utredningsstart till diagnos



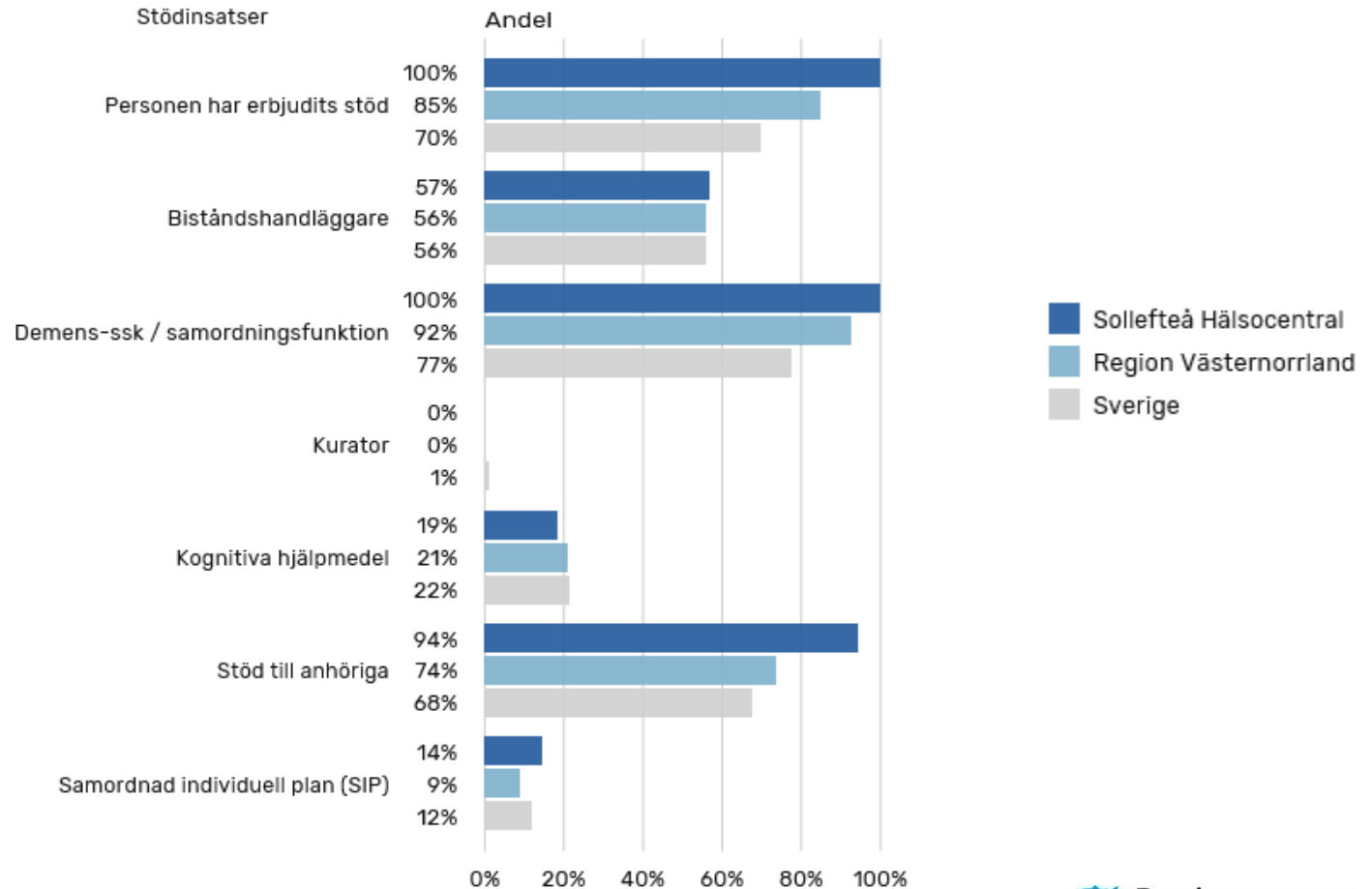
Statistik

MMSE-SR Kognitiv förmåga vid grundregistrering



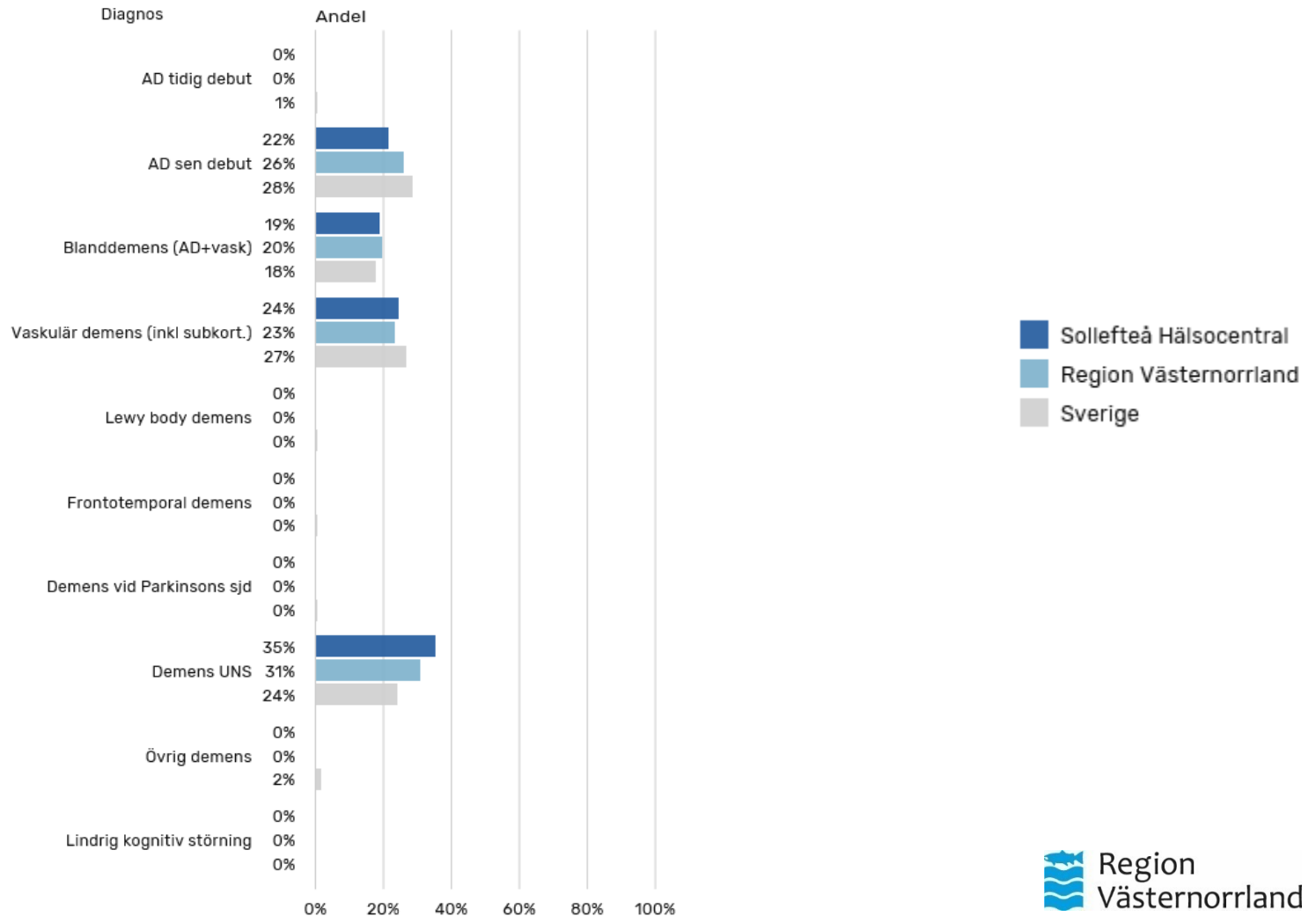
Statistik

Initiativ till stödinsatser



Statistik

Diagnosfördelning vid grundregistrering





TACK!

Roger Nylén
Demens & samordningsköterska
Sollefteå hälsocentral

roger.nylen@rvn.se