

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Socialvårdsbyrån, S2

Beslutande

Minister
Wille Valve

Föredragande

Specialsakkunnig
Ann-Christine Österbacka

Justerat

Omedelbart

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 77

Utvärdering av riktlinjer
för omsorg och vård vid
demenssjukdom.

ÅLR 2018/4240

Utvärdering av Ålands landskapsregerings *Riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom* antecknas till kännedom i enlighet med **bilaga 1, S219E26.**



Utvärdering av Riktlinjerna för omsorg och vård vid demenssjukdom

År 2012 beslöt landskapsregeringen anta ”Riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom”. Syftet med riktlinjerna är att ge förutsättningar för en modern och evidensbaserad demensomsorg och -vård som är kostnadseffektiv samtidigt som den utgår från individen och de individuella behoven.

I landskapsregeringens budget år 2019 framgår att landskapsregeringen i arbetet med att kvalitetssäkra demensomsorgen och vården i landskapet ska utvärdera riktlinjerna.

1. Utvärderingen av riktlinjerna för omsorg och vård vid demenssjukdom har skett genom ett enkätutskick. Enkäten hade två huvudfokus- dels en systematisk utvärdering av riktlinjernas innehåll och användbarhet och -dels en överblickande utvärdering av nuläget inom området demens på Åland, hur verksamheterna fungerar och vilka utmaningar och behov som finns.

För att utvärdera hur riktlinjerna tagits emot och använts och på vilket sätt syftet med riktlinjerna uppnåtts riktade landskapsregeringen 30.5.2018 (brev nr 72 S2) en enkät till de åländska kommunerna, Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS), Oasen boende- och vårdcenter, Ålands kommunförbund och Ålands omsorgsförbund.

Landskapsregeringen riktade 27 juni 2018 (brev nr 77 S2) samma enkät till Folkhälsans gruppboende Linden med syftet att utvärdera hur riktlinjerna tagits emot och använts och på vilket sätt syftet med riktlinjerna uppnåtts.

2. Som en andra del i utvärderingen ingick att inhämta synpunkter gällande nuläget, utmaningar och behov kring personer med demenssjukdom. De olika intressenternas sakkunskap och kunskap om förhållandena är av yttersta vikt för att kunna kvalitetssäkra demensomsorgen och -vården i landskapet. Det är synnerligen viktigt att involvera intresseorganisationer och möjliggöra deras delaktiga genom att begära in synpunkter.

Landskapsregeringen begärde den 27 juni 2018 (brev nr 76 S2) utlåtanden av Ålands handikappförbund, Demensföreningen, Norra Ålands pensionärsförening, Mariehamns pensionärsförening, äldrerådet i Mariehamn och äldrerådet i Lemland. I begäran om utlåtande vill landskapsregeringen att intresseorganisationerna tar ställning till **hur man upplever att vård och omsorg för personer med demenssjukdom fungerar idag.**

Landskapsregeringen riktade dessutom en begäran 27 juni 2018 (brev nr 78 S2) till den kommunala verksamheten Äldreomsorg på Distans (ÄIDis) för att få synpunkter gällande **välståndsteknikens möjligheter att komma till nytta på Åland inom demensomsorgen- och vården.**

1. Utvärdering av riktlinjernas innehåll och användbarhet

Enkäter, totalt 24 stycken, skickades ut till alla de åländska kommunerna, ÅHS, Oasen boende- och vårdcenter, Ålands kommunförbund, Ålands omsorgsförbund och Folkhälsans gruppboende Linden. Av dessa 24 utskickade enkäter, valde 12 att svara på enkäten (svarsprocenten 50%). Av kommunerna svarade sammanlagt sju, från ÅHS erhöles två svar och de övriga svarande var Oasen boende- och vårdcenter, Ålands kommunförbund och Ålands omsorgsförbund.

Eftersom få valde att svara på enkäten eller valde att svara på enbart vissa delar av enkäten kan man inte dra några omfattande slutsatser av enkätsvaren. Enkäten omfattade totalt 52 frågor. Enkäten bestod frågor med svarsalternativ samt möjlighet att kommentera och öppna frågor.

Av de 12 svaren som inkommit kände nio till att det finns riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom. På frågan *"Finns riktlinjerna tillgängliga på din arbetsplats"* svarade två att de inte visste, medan fem svarade att de finns på arbetsplatsen och fem svarade nekande. Den låga andelen svar från kommunerna gör det svårt utvärdera och dra slutsatser av hur väl riktlinjerna tillämpas av omsorgs- och vårdpersonalen i kommunerna. Orsaken till att enkäterna är delvis ifyllda, är bland annat att svararen ansett att en del rekommendationer inte är aktuella i kommunen eller att det är ÅHS ansvarsområde.

Riktlinjerna för omsorg och vård vid demenssjukdom är ett omfattande material som innehåller många viktiga rekommendationer för alla som arbetar inom socialvården och hälso- och sjukvården. I vissa enkätsvar lyfts behovet av fortbildning av omsorgs- och vårdpersonalen samt behovet av ett utökat och förbättrat samarbete mellan kommunen och ÅHS. Av svaren framkom behov av utbildning gällande ökad förståelse för personer med demenssjukdom och bemötande av dessa, men också direkt sakkunskap inom området demens. På frågan *"Hur stor del av personalstyrkan har genomgått fortbildning inom demensområdet"* svarade tre att de inte vet, tre uppger att ca hälften eller mer i personalgruppen har fått fortbildning. Endast en svarade att alla i personalgruppen har fått fortbildning, men behovet är förstås kontinuerligt för att upprätthålla god kunskapsnivå. En kommenterade att det inte finns tillräckligt med utbildning här på Åland. En annan kommenterade att det finns mycket kurser på internet, men personalen vill inte läsa kurser på internet. Det finns möjlighet till kompetensutveckling för omsorgs- och vårdpersonal men utbudet/ tillgängligheten motsvarar inte personalens behov då det gäller kompetensutveckling inom demensområdet.

Det framgår i enkätsvaren att vårdpersonalen arbetar enligt riktlinjerna trots att riktlinjerna inte direkt har anammats på arbetsplatsen. Flera av de svarande säger sig ha ett bra samarbete med demensföreningen och med Oasens dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Samtidigt finns det de som svarat att samarbetet inte alltid fungerar mellan olika aktörer. Enligt riktlinjens 11e rekommendation utser kommunerna i samarbete eller var för sig en demenskoordinator. Ingen av de kommuner som svarat (5 svar) har utsett en demenskoordinator. En svarande föreslår att demenskoordinatören borde finnas på ÅHS/ minnesmottagningen.

På frågan *”De viktigaste förändringarna som skett”* efter att riktlinjerna har antagits beskrivs i enkätsvaren som ökad förståelse för klientgruppen, strävan om ständig utveckling i demensvården, utveckling av dagligverksamhet för personer med demenssjukdom. Större medvetenhet om att platserna inom institutionsvården är begränsade och att öppenvården bör fungera bättre så att flera kan bo hemma. Från organisatorisk synvinkel nämns i svaren om större satsningar på förebyggande åtgärder, personaldimensioneringen som är anpassad till rådande behov och betydelsen av att stöda hemma boendet med hemtjänst och stödtjänster.

Några av de svarande ansåg att riktlinjerna borde vara kortare samt att materialet är för omfattande. Andra som svarat kommenterade att riktlinjerna i sig är självklara och att vårdpersonalen arbetar på det sätt som föreskrivs. Vid vårdplaneringsmöten kan riktlinjerna vara till nytta för att hitta rätt vårdnivå för klientgruppen.

Utvecklingsbehov inom demensvården som beskrivs i enkätsvaren är bland annat bättre möjligheter till avlastning i hemmet för personer med demenssjukdom, tillräckliga resurser för informationsspridning vad gäller demenssjukdomar, skolning, nya arbetsmetoder på arbetsplatsen, utgå från individens behov samt tillgång till anpassade platser för personer med benägenhet att rymma och /eller utåtagerande beteende. Framgick också bland svaren behovet att utveckla samarbetet mellan kommunens socialvård och ÅHS så att klienten får bästa tänkbara hjälp och stöd i ett tidigt skede.

2 a) Intresseorganisationernas svar på hur man upplever att vård och omsorg för personer med demenssjukdom fungerar idag.

Landskapsregeringen begärde utlåtande gällande nuläget inom området demens av Ålands handikappförbund/ Demensföreningen, Norra Ålands pensionärsförening, Mariehamns pensionärsförening samt äldreråden i Mariehamn och Lemland. Landskapsregeringen begärde specifikt synpunkter på hur omsorg och vård av personer med demenssjukdom fungerar idag samt förslag på lösningar. Samtliga intresseorganisationer lämnade ett utlåtande. Av utlåtandena från intresseorganisationerna framkommer behov av bättre samarbete mellan olika aktörer (kommun, ÅHS och tredje sektorn). Man lyfter också upp att de upplever att en del patient- och klientgrupper diskrimineras i det åländska samhället, när det gäller vilket stöd och vilken service man har tillgång till. Specifikt vilka patient- och klientgrupper som avses framgår dock inte i utlåtandena. Organisationerna uppfattar att

lagstiftningen tolkas olika i kommunerna och att servicenivån varierar mellan kommunerna. Alla borde kunna få likvärdig service oberoende av var man bor.

Det upplevs som negativt att omsorgen och vården är uppdelad på två huvudmän där ÅHS ansvarar för den medicinska vården och kommunen för socialvård, omsorg och stöd enligt socialvårdslagen. Övriga synpunkter som framkommer är vikten av förebyggande aktiviteter som till exempel "hjärngympa" och att kommunerna och landskapsregeringen bör stöda sådan verksamhet. I utlåtandena från intresseorganisationerna lyfts också att både omsorgs- och vårdpersonal och anhöriga behöver mera kunskap om demensomsorg och -vård liksom att det finns ett behov av förbättrad tandvård.

2 b) Utlåtande gällande välfärdsteknikens möjligheter att komma till nytta på Åland inom demensomsorgen- och vården.

Landskapsregeringen begärde också synpunkter av koordinatör för Äldreomsorg på Distans. Koordinatör ombads ge synpunkter på hur välfärdsteknik kan implementeras för personer med demenssjukdom och deras anhöriga samt övriga utvecklingsområden inom välfärdsteknologin som kunde vara till nytta för personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

Koordinatör skriver i sitt utlåtande att en bra individanpassad välfärdsteknologi kan stöda och hjälpa en person med demens att fungera självständigt i sitt hem. Det behövs information till kommunerna, kunderna samt deras anhöriga om vilka tillgängliga möjligheter det finns med välfärdsteknologi. Att kommunerna enskilt ansvarar för välfärdsteknologi ser koordinatör inte som en bra lösning och förespråkar gemensamt arbete för att uppnå kvalitetssäkra, etiska och individanpassade välfärdslösningar.

Koordinatör föreslår ett centrum där spetskompetens samlas, ett centrum där man erbjuder individanpassad välfärdsteknologi, undervisning, information och där man bedriver ett nära samarbete med de som utvecklar välfärdsteknik.

Sammanfattning

Eftersom få valde att svara på enkäten eller valde att svara på enbart vissa delar av enkäten kan man inte dra några omfattande slutsatser av enkätsvaren. Speciellt de öppna frågorna i enkäten är svåra att analysera och sammanfatta, för en del av kommentarerna svarar inte på frågan. Det framgår inte heller ur enkäten om den som svarat har fyllt i enkäten ensam eller tillsammans med på arbetsplatsen. Således bör det insamlade materialet analyseras med en stor försiktighet för det framgår inte om åsikten och svaren representerar en person eller hela arbetsgemenskapens uppfattning om riktlinjernas innehåll och användbarhet.

Trots att det var relativt få som valde att svara på enkäten gav svararna liknande synpunkter gällande riktlinjerna för omsorg och vård av personer med demenssjukdom. Av enkäten framkom också flera svar om fungerande demensvård, duktig och sakkunnig personal samt ett bra samarbete med andra organisationer. Riktlinjernas innehåll och användbarhet anses

vara till nytta och det har gett ökad förståelse för klientgruppen och ger bra diskussioner i personalgruppen.

Riktlinjernas tillgänglighet på arbetsplatserna var enligt svaren begränsad. Enkätfrågan om riktlinjernas tillgänglighet på arbetsplatsen var till den del oklar för den definierade inte om man enbart avsåg om riktlinjerna finns fysiskt på arbetsplatsen eller personalen känner till att riktlinjerna finns på landskapsregeringens hemsida. Av svaren att bedöma verkar det som om de som svarat inte känner till att riktlinjerna finns även på landskapsregeringens hemsida. Om kännedomen är begränsad var riktlinjerna finns, gör det ju det svårt för personalen att ta till sig riktlinjerna och använda dem. Med tanke på att det ofta är stort personalombyte inom omsorgs- och vårdpersonal är risken för att kännedomen om riktlinjerna glöms, om de inte ingår i introduktionen till nyanställda eller att de inte regelbundet tas upp på personalmöten.

Att samtliga intresseorganisationer inlämnade ett utlåtande visar på ett intresse att vara med och påverka och dela med sig av sina erfarenheter av vården för personer med en demenssjukdom. Intresseorganisationernas synpunkter är viktiga för att kunna utveckla tjänster och service att bli kvalitativt bättre för personer med demenssjukdom.

Slutsats

I landskapsregeringens utvärdering gällande nuläget, utmaningar och behov kring personer med demenssjukdom kan utläsas fyra utvecklingsområden;

1. Behov av fortbildning gällande demens till både omsorgs- och vårdpersonal och anhöriga
2. Implementering av demensriktlinjerna i kommunen och Ålands hälso- och sjukvård
3. Ökat samarbete mellan kommunerna, ÅHS och tredje sektorn
4. Samordnad utveckling av välfärdsteknologin i landskapet Åland
5. Likvärdig service vid demenssjukdom oberoende var man bor

Landskapsregeringen kan konstatera att arbetsgivarna, kommun och ÅHS, måste tillförsäkra att personalen erhåller behövlig fortbildning inom området demens. Tredje sektorn, demensföreningen, bör ses som en resurs i anordnande av olika kurser och utbildningar som kan rikta sig till såväl omsorgs- och vårdpersonal samt anhöriga.

Viktigt är att ledningen för kommunens äldreomsorg och ledningen inom Ålands hälso- och sjukvård regelbundet lyfter upp riktlinjerna för omsorg och vård vid demenssjukdom inom sin verksamhet. Riktlinjerna ska vara ett stöd och är ett viktigt arbetsredskap för de som arbetar med personer med demenssjukdom. Riktlinjerna är viktiga och genom att arbeta utifrån riktlinjerna kan man förbättra omsorgen- och vården för demenssjuka genom ökad kunskapsförståelse och förbättrat samarbetet mellan olika aktörer. Det sektors- och myndighetsövergripande samarbetet, samt samarbetet med tredje sektorn avses öka genom ny lagstiftning vilken träder i kraft 1.1.2021, framför allt ny socialvårdslag och äldrelag.

I social- och miljöutskottets betänkande nr 12/2018-2019 framgår det att digitaliseringen inom äldreomsorgen på Åland inte utvecklas i den takt som den kunde och som den tekniska utvecklingen skulle möjliggöra. Detta gäller speciellt för vårdproducenterna internt men också samarbeten mellan producenterna, d.v.s. i huvudsak kommunerna. Utskottet anser att kommunerna bör inleda gemensamma utvecklingsprojekt inom området välfärdsteknik. Utskottet påminner i sammanhanget om det stöd för gemensamma kommunala it-projekt som landskapsregeringen lanserat (LF 17/2018-2019).

Utskottet har också erfarit att på individnivån är beredskapen att använda tekniska och digitala hjälpmedel varierande och att digitaliserad service därför måste anpassas till detta. Viktigt är också att äldre inte lämnas utanför möjligheterna att använda sig av digitala hjälpmedel.

Landskapsregeringens demensriktlinjer ska enligt rekommendation 37 uppdateras vart femte år. Syfte med uppdateringen är att hålla rekommendationerna a jour med ny kunskap som erhålls genom forskning och erfarenheter inom demensomsorg. Demensriktlinjerna bör uppdateras med anledning av ny lagstiftning.