

Kap 3.5 Anna besöker Minnesmottagningen

Utvidgad utredning

Vid den basala utredningen framkom svårigheter att säkerställa diagnos och därför skrivs en remiss till minnesmottagningen.

Vid Annas första besök intervjuar sjuksköterskan Anna om hennes situation och svårigheter. Lena och Lars får också berätta om hur de upplever situationen. Bland annat berättar de om hur Annas glömska ställer till det i vardagen, som när hon inte hittade hem från affären.

Det bestäms att Anna ska få träffa en neuropsykolog och en arbetsterapeut för ytterligare bedömning. Hon erbjuds också tid hos kurtorn.

Anna och Lars har fått tid hos läkaren för besked om utredningens resultat. Anna får veta

att hon har Alzheimers sjukdom och erbjuds läkemedelsbehandling.

De får också en skriftlig information om sjukdomen, vilka hjälp- och stödinsatser som finns. Båda erbjuds att delta i demensutbildning.

Sjuksköterskan håller kontakt med Anna och Lars för att höra hur det går med medicinen. De berättar då att Anna känner sig piggare och att hon återigen börjat följa med Lars på de dagliga promenaderna.

De träffas för ett uppföljningssamtal och det bestäms att demenssamordnaren ska ringa till dem. När Annas medicinering sedan fungerar väl fortsätter behandlingen i när-sjukvården.

Vad säger nationella riktlinjerna?

- Neuropsykologiska test (prioritet 2)
- Strukturell hjärnabbildning med magnetkamera (prioritet 2)
- Lumbalpunktion för analys av biomarkörer (prioritet 2)
- Funktionell hjärnabbildning med SPECT (prioritet 4)
- Erbjuder kognitiva hjälpmedel till personer med mild till måttlig demenssjukdom (prioritet 4)
- Erbjuder behandling med kolinesterashämmare (donepezil, galantamin och rivastigmin) mot kognitiva symtom till personer med mild till måttlig Alzheimers sjukdom (prioritet 2)
- Erbjuder behandling med memantin mot kognitiva symtom till personer med måttlig till svår Alzheimers sjukdom (prioritet 3)
- Följa upp behandlingen i samband med inställning av dosen och därefter regelbundet, minst en gång per år, samt i samband med eventuell utsättning (prioritet 1)
- Minst årligen bör Hälso- och sjukvården och socialtjänsten göra en medicinsk och social uppföljning av läkemedelsbehandling, kognition, funktions- och aktivitetsförmåga, allmäntillstånd, eventuella beteendeförändringar och beviljade biståndsinsatser (prioritet 1)



Vad är utvidgad utredning?

Utvidgad utredning rekommenderas då patienten är under 65 år eller när den basala utredningen inte gett tillräcklig information för att ta ställning till diagnos och behandling, oavsett ålder. Det kan t ex vara personer med svårbedömda symtom, misstänkt MCI (mild kognitiv svikt) eller misstanke om ovanlig demenssjukdom. Utvidgad utredning kan också bli aktuellt vid Parkinson-plussjukdomar med kognitiv svikt, sekundära demenssjukdomar eller vid önskan om "second opinion".

Syftet med utredningen är liksom vid basal utredning att fastställa om personen har en demenssjukdom och i så fall vilken typ, eller om någon annan sjukdom eller bakomliggande orsak kan förklara symtomen. Utredningen ger också svar på vilken behandling som är lämplig samt skapa underlag för den fortsatta vårdplaneringen. Ett multiprofessionellt, teambaserat arbetssätt som bygger på samverkan med patienten, anhöriga och berörda vårdaktörer är väsentligt för att få en helhetsbild av personens resurser och svårigheter.












Vem gör vad när Anna besöker minnesmottagningen?

NÄRSJUKVÅRD	SPECIALISTVÅRD	KOMMUN
<p><u>Basal Utredning</u> (se avsnitt basal utredning) Läkare skickar remiss till minnesmottagningen: Vid oklarheter om diagnos eller behandling efter basutredning. Vid demenssjukdom i tidigt skede och eller demensmisstanke hos yngre personer (>65 år) efter basutredning. För utredning av svårbehandlad BPSD</p>		<p><u>Råd/hänvisning</u> i samband med stöd/vård och omsorg</p>
	<p><u>Utvidgad demensutredning</u> Utredningen utgår från den basala utredningen inom närsjukvården (se basal utredning) Strukturerad anamnes från patient och anhörig Ev följande kompletterande bedömningar/undersökningar: Fysiskt, psykiskt och neurologiskt status/tillstånd, kognitiva tester, Funktion- och aktivitetsförmåga Social utredning Blodstatus Likvorprover (biomarkör), Hjärnavbildning (MR,SPECT), Hjärnfysiologi (EEG) Körkort? Vapen?</p>	
	<p><u>Diagnos</u> Muntlig och skriftlig information om utredningsresultatet Ev erbjuda läkemedelsbehandling Vid samtycke information till kommunens demenssamordnare Vårdplanering samverkan t ex behov av stödinsatser</p>	<p>Demenssamordnare informeras om demensdiagnos Vårdplanering samverkan t ex behov av stödinsatser</p>
<p><u>Hjälpmedel</u> Bedöma, informera och erbjuda kognitiva hjälpmedel</p>	<p><u>Hjälpmedel</u> Bedöma, informera och erbjuda kognitiva hjälpmedel</p>	<p><u>Hjälpmedel</u> Bedöma, informera och erbjuda kognitiva hjälpmedel</p>
	<p><u>Patient och anhörigstöd</u> Erbjuda psykosocialt stödprogram individuellt eller i grupp Erbjuda utbildningsprogram i samverkan med kommunen</p>	<p><u>Anhörigstöd</u> Erbjuda utbildningsprogram i samverkan med specialistvården</p>



	<u>Uppföljning (minst årlig)</u> Medicinsk och social uppföljning av läkemedel, kognition, funktions- och aktivitetsförmåga, allmäntillstånd, eventuella beteendeförändringar, beviljade biståndsinsatser samt körkort. Samverkan	<u>Uppföljning (minst årlig)</u> Medicinsk och social uppföljning av läkemedel, kognition, funktions- och aktivitetsförmåga, allmäntillstånd, eventuella beteendeförändringar och beviljade biståndsinsatser. Samverkan
<u>Fortsatt uppföljning (se basal utredning)</u> Informationsöverföring Samverkan	<u>Remissvar till närsjukvård</u>	
	<u>Medverka i kvalitetsregister</u> Svenska Demensregistret (SveDem)	

Nyckelpersoner

			Läkare
			Sjuksköterska
			Arbetsterapeut
			Neuropsykolog
			Kurator
			Demenssamordnare

Stöddokument/Hjälpmedel

- Kognitiva tester utifrån personens individuella sjukdomsbild, för enhetligt användande använd t.ex. [skalor och instrument på Svenskt demenscentrum](#).
Klicka på länken ovanför eller sök på "skalor och instrument" på www.demenscentrum.se
- Anhörigintervju, Ragnar Åstrands mall, för enhetligt användande använd t.ex. [skalor och instrument på Svenskt demenscentrum](#).
Klicka på länken ovanför eller sök på "anhörigintervju" på www.demenscentrum.se
- [Terapirekommendationer 2015](#), Region Halland Läkemedelskommittén, kap 3 Demenssjukdomar.
Klicka på länken ovanför eller sök på "terapirekommendationer" på www.regionhalland.se
- Formulär och manualer, Svenska demensregistret http://www.ucr.uu.se/svedem/index.php/dokument/cat_view/8-manualer-och-formulaer

Informationsmaterial/Kunskapsunderlag

- Informationsmaterial om kommunens hjälp och stöd, se aktuell kommuns hemsida
- Smart Vardag, Hjälpmedelscentrums hemsida, Region Halland, här kan man läsa t.ex. var man kan köpa smarta ting och länk till visningsmiljöer i länet, <http://www.regionhalland.se/sv/om-region-halland/1a-sidan/smart-vardag/>