



Region Örebro län

Årsrapportering

2025

LAG Kognitiv svikt

Kontaktperson: Ulrika Westerling

Datum: 2025-12-15

LPO/LAG sammansättning

Vid utformning av arbetsgruppen har professionell samt geografisk spridning beaktats för att uppnå en representation från samtliga berörda verksamheter i vårdkedjan i länet, även patient/närståendeperspektivet värnas. För att uppnå full representation i arbetsgruppen behöver vakanta poster adjungeras in, se tabell nedan.

Namn	Yrke/funktion	Verksamhetsområde
Ulrika Westerling	Ordförande	Utvecklingsenheten HSV RÖL
Louise Andersson	Metodstöd	Utvecklingsenheten HSV RÖL
Izabela Szafranowska-Kubalska	Överläkare, distriktsläkare	Område Nära vård RÖL/ Primärvårdens kognitiva mottagning
Birgitta Esplund Lilja	Specialistsjuksköterska I vård av äldre	Örebro kommun/Primärvårdens kognitiva mottagning
Zbigniew Dzialanski	Distriktsläkare	Område Nära vård, Kumla VC, södra länsdelen, RÖL
Ana Cornejo	Läkare	VO Geriatriska kliniken USÖ
Christina Löf	Projektledare/utvecklingsledare kognitiv svikt och demenssjukdomar	Välfärd och folkhälsa, RÖL
Anna-Lena Nilsson	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Nora kommun (norr)
Katarina Olsson	Medicinskt ansvarig arbetsterapeut	Degerfors-/Karlskoga-/ Laxå kommun (väster)
Jessica Andresen	Biståndshandläggare	Kumla kommun (söder)
Anna Jonsson	Biståndshandläggare	Kumla kommun (söder)
Mia Öberg Fransson	Anhörigrepresentant. Kurator geriatriska kliniken USÖ	Föreningen Alzheimer tom 2025 Därefter VO geriatriska kliniken USÖ
Annica Kihlgren	Brukarrepresentant. Professor omvårdnadskunskap, sjuksköterska	Föreningen Alzheimer
Elin Hag	Vårdsamordnare	Område Nära vård, Nora VC, norra länsdelen, RÖL
Adjungerade		
Emilijan Stoykoski	Distriktsläkare/VC chef	Område Nära vård, Askersunds VC, södra länsdelen, RÖL
Sofia Gustavsson	Vårdsamordnare/Bitr. VC chef	Område Nära vård, Askersunds VC, södra länsdelen, RÖL
Lee Ekström	Distriktsarbetsterapeut	Örebro kommun
Ebba Linderöth	Sjuksköterska kognitiva stödteamet	Lekebergs kommun

Syfte

Att förbättra kvaliteten i vård och omsorgsaktiviteter vid basal utredning av misstänkt kognitiv svikt i Örebro län.

Syftet med arbetet är att etablera en tydlig och standardiserad struktur för utredning, uppföljning och stöd vid kognitiv svikt i Örebro län. Detta innefattar: Ansvarsfördelning mellan aktörer. Uppdatering av befintliga lokala riktlinjer och vårdprogram. Utveckling av digitala och organisatoriska stödverktyg för region, kommun och invånare. Säkerställande av en enhetlig process för diagnosättning, uppföljning och informationsöverföring.

Utvärdering – mått

För att säkerställa kvalitet och följa utvecklingen är det önskvärt att följande indikatorer användas:

- Antal genomförda basala utredningar.
- Tidsintervall från misstanke till diagnos.
- Tidsintervall från utredningsstart till diagnos.
- Andel patienter med genomförd funktions- och aktivitetsbedömning.
- Andel patienter med Alzheimerdiagnos.
- Andel patienter med läkemedelsbehandlad Alzheimerdiagnos.
- Andel patienter med antipsykosläkemedel vid diagnos.
- Andel patienter med initiativ till patientstöd vid diagnos.
- Andel patienter med initiativ till anhörigstöd vid diagnos.
- Andel patienter med dokumenterad uppföljning.
- Registrering i SveDem som kvalitetsmått.

Produktionsenheten har kopplats in för att möjliggöra datainsamling via Uppföljningsportalen. SveDem har identifierats som ett lämpligt verktyg för att följa målgruppen över tid, och arbetet kommer att bevaka hur detta bäst kan integreras i processen.

Lägesrapport

Den fastställda tidsplanen för 2025 var enligt följande:

- Januari fastställa en handlings- och kommunikationsplan.
- Februari till april arbeta fram material med hjälp av verksamheterna och skicka ut på "remissrunda".
- April till augusti samla in åsikter på utskickat material/förslag.
- September till december sammanställa vårdprogram utefter inkomna förslag.

Efter fastställande av handlings- och kommunikationsplan har LAG:en arbetat med att ta fram material som underlag till det lokala anpassade vårdprogrammet för Örebro län

Under året har följande insatser genomförts:

Struktur och ansvarsfördelning

Frågan om primärvårdens kognitiva mottagnings roll kontra ordinarie vårdcentral vid basala utredningar har aktualiserats inom regionens ledningsstruktur för Nära vård. Beslut inväntas. Kartläggning av var utvidgade utredningar utförs i länet är genomförd och vidareförd till LPO Äldres hälsa för klargörande.

Organisatoriskt arbete

Arbete pågår kring ansvarsfördelning mellan professioner vid basal utredning samt framtagande av kontaktvägar. Detta sker inom ramen för Christina Löfs projektanställning via Välfärd och folkhälsa och kommer att lyftas in i LAG:en för vidare bearbetning.

Digitala strukturer

En webbredaktör har kopplats in för att utveckla digitala strukturer som synliggör och harmoniserar underlag för utredningar av kognitiv svikt. Initialt fokus ligger på vårdgivarwebben.

Arbetsgruppernas arbete

Arbetsgrupper har parallellt arbetat med:

-Framtagande av struktur och stöd för samtliga professioner vid ingång till vårdförloppet, inklusive checklista för att identifiera individer som behöver utredning.

-Utformning av standardiserad kallelse för målgruppen, med rutiner för anhöriginvolvering.

-Produktion av informationsmaterial som bifogas kallelser.

-Utveckling av struktur för läkarbesök och diagnosättning i Cosmic (nästan färdigställt).

-Kartläggning av befintliga dokument som används vid basal utredning, inför beslut om vilka som ska förordas.

-Definiering av vilken information som ska ges i samband med diagnosättning.

-Inventering av rutiner för uppföljning, är påbörjad.

-Samverkan och kontakter

Viktiga kontakter har etablerats med regionens ledningsstruktur för Nära vård, LPO Äldres hälsa, Produktionsenheten, kommunala aktörer samt projektresurs via Valfärd och folkhälsa.

Kommentarer

Arbetet har under året bedrivits genom en kombination av smågrupper och regelbundna möten i helgrupp, där beslut har fattats och fortsatt arbete har planerats. Inledningsvis var framdriften begränsad, vilket till stor del berodde på ovana vid arbetssättet samt att viktiga funktioner saknades. Under hösten har dessa funktioner tillsatts genom adjungering samt nytillsatta ledamöter, vilket har stärkt gruppens kompetens och arbetsförmåga. Efter dessa förstärkningar har arbetet tagit fart, framför allt genom arbetssättet med mindre arbetsgrupper för att driva specifika frågor framåt. LAG:en har en etablerad struktur med regelbundna träffar i hela gruppen, där beslut fattas och fortsatt arbete planeras. Denna arbetsform har bidragit till ökad tydlighet och effektivitet. Trots en trög start har gruppen nu blivit mer samspelt och har hittat ett fungerande arbetssätt som skapar förutsättningar för fortsatt utveckling.

LPO/LAG:

Ansvarig för handlingsplanen: Ulrika westerling

Datum: 260107

■ Påbörjad
 ■ Klar
 ■ Försenad

Nr	Huvudåtgärder	Status	Lägesrapport
1.	Fastställa en tydlig standardiserad struktur och ansvarsfördelning, uppdatera befintliga riktlinjer och vårdprogram i Örebro län.		<p>-Frågan om Primärvårdens kognitiva mottagnings roll kontra ordinarie VC i länet avseende basala utredningar är aktualiserad i regionens ledningsstruktur Nära vård, beslut inväntas.</p> <p>-Kartläggning av vart utvidgad utredning utförs i länet har utförts. Frågan är lyft vidare till LPO äldres hälsa för klargörande.</p> <p>-Arbete rörande vilken profession som ska utföra vad under en basal utredning samt framtagande av kontaktvägar pågår i Christina Löfs projektanställning (via Välfärd och folkhälsa), kommer lyftas in för vidare bearbetning i LAG:en framöver.</p> <p>-Webbredaktör inkopplad för framtagande av digitala strukturer för att synliggöra och ensa underlag till utredningar av kognitiv svikt samt all relevant/nödvändig information för båda professioner region/kommun samt invånare. Initialt fokus på vårdgivarwebben.</p>
2.	Struktur för utredning, uppföljning och stöd i samarbete mellan individen/anhörig, regionen och kommunerna. (Verktyslåda)		<p>Arbetsgrupper har under året arbetat parallellt rörande följande punkter:</p> <p>-Struktur och stöd för samtliga professioner för ingång till vårdförloppet, checklista för att fånga in och upptäcka individer som behöver utredning.</p> <p>-Utformning av standardiserad kallelse för målgruppen, vilken information som bör finnas med samt hur anhöriga i förekommande fall bjuds med.</p> <p>-Framtagande av informationsmaterial till kallelsen.</p> <p>-Struktur för läkarbesök och diagnossättning i Cosmic (så gott som klart).</p>

Årsrapport – LPO/LAG

			<ul style="list-style-type: none"> -Kartläggning av befintliga dokument som används vid basal utredning idag är utförd, därefter kommer beslut fattas om vilka som förordas. - Framtagande av vilken information som ska ges i samband med diagnossättning. -Inventering av hur uppföljningar hanteras påbörjad. -Produktionsenheten inkopplad för möjlighet att kunna ta fram data, dvs för att kunna följa vårdförloppets indikatorer via Uppföljningsportalen.
3.	Informations- och kompetenshöjande insats gentemot professioner i respektive verksamhet.		Arbetet med åtgärds punkt 3 har lägst prioriteringsgrad, i nuläget vilande. Informations- och kompetenshöjande insatser kommer initieras först när arbetet under åtgärds punkterna 1 och 2 är färdigställt.
4.			
5.			