

Sammanfattning

Aktivitetsförmågan påverkas vid demenssjukdom.

En strukturerad aktivitetsbedömning görs i hemmet där arbetsterapeuten kartlägger personens funktionsnedsättning och dess konsekvenser i vardagen.

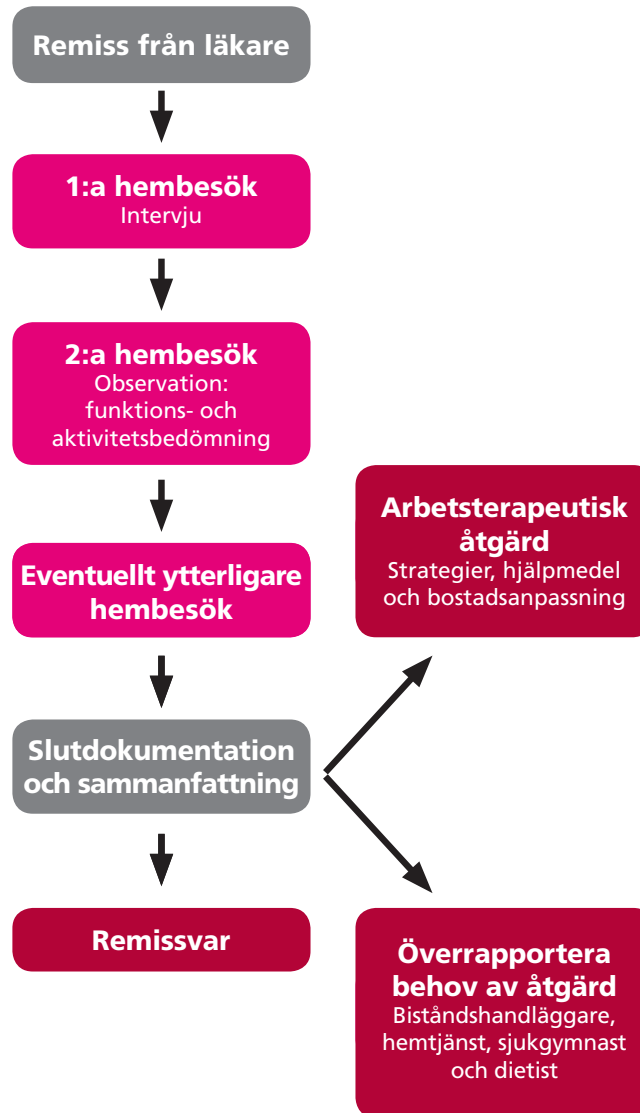
Problem att använda vardagsteknik visar sig tidigt vid kognitiv svikt/demens (t ex mikrovågsugn, mobil, dator, telefon, fjärrkontroll, etc).

Förmågan att utföra vardagsaktiviteter försämras (t ex planera och tillaga måltid, hitta i kylen/skåpen, få på sig kläder).

Den totala bedömningen av personen avgör åtgärderna. Därför är det viktigt att remittera personer med kognitiv svikt till arbetsterapeut.



Flödesschema - remiss till arbetsterapeut



Arbeterapeutens bedömning av funktions- och aktivitetsförmåga

- Syftet är att bedöma aktivitetsförmåga och vilka konsekvenser de kognitiva nedsättningarna leder till i vardagen. Det är viktigt att ta reda på vad som **inte** fungerar, exempelvis:
 - Minne
 - Spatial förmåga: Orientera sig i kök, hitta i skåp och kyl etc.
 - Kroppsorientering och balans
 - Hantera pengar/betala räkningar
 - Agnosi: känna igen föremål/personer
 - Tolka sinnesintryck
 - Apraxi: hantera föremål korrekt
 - Exekutiv störning: Förmåga att lösa problem, planera, organisera och genomföra en aktivitet
 - Använda vardagsteknik t ex mobil, fjärrkontroll och mikrovågsugn
- Bedömningar görs i hemmet genom intervju och/eller observation i en eller flera aktiviteter.
- Resultatet påvisar eventuella problem i vardagsaktiviteter pga. kognitiva nedsättningar och ger på så sett en grund till bestämningen av aktuell demensnivå.

Förslag på innehåll i remiss till arbetsterapeut för funktions- och aktivitetsbedömning

- Tidigare/nuvarande sjukdomar.
- Vem initierade utredningen? Är personen medveten om sina kognitiva svårigheter? Aktuell hemsituation.
- Resultat av MMT/MMSE (Beskriv vilken fråga som ger låga poäng).
- Patientens samtycke till informationsöverföring av journaluppgifter.
- Vid behov: uppgifter till kontaktperson

Efter basal utredning i primärvården

- Återkoppla resultat till arbetsterapeuten: diagnos eller vidare utredning?

Arbetsterapeutiska åtgärder efter utredning:

- Stödja personen att klara sin vardag genom rutiner och strategier.
- Stöd för anhöriga och hemtjänst i praktiska vardagssituationer.
- Prova ut och förskriva kognitiva hjälpmedel för att minnas och organisera, exempelvis:
 - Tid på dygnet och datum
 - Planera sin dag
 - Påminnelse om vad som ska göras
- Uppföljning av hjälpmedelsförskrivning.
- Anpassning av boendemiljön, exempelvis:
 - Färgmarkering och bilder
 - Strukturera om/ta bort föremål som inte används
 - Larmmatta och dörrlarm
 - Spisvakt/timer

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 finns i sin helhet på: www.socialstyrelsen.se



Funktions- och aktivitetsbedömning i basal demensutredning

Personer med kognitiv svikt bör remitteras till arbetsterapeut

