

**BRØNDBY KOMMUNE****Ældrecentre** Gildhøjhjemmet, Nygårds Plads og Æblehaven**Udarbejdet af:** Anette Devantier, Grethe Mikkelsen, Jane Meinert**Ansvarlig:** Marianne Strømsted**Godkendt i Topledergruppen** Juni 2013**Revideret:** Oktober 2014/spb, februar 2017/Demenskonsulenterne

AD,GM,JM/jan 2019

**Revideres senest:** Januar 2021

<b>Instruks: Samarbejde mellem ældrecentre og Ældrepsykiatrisk team</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter og Demenskonsulenter
<b>Formål</b>	At den tværfaglige og tværsektorielle indsats i forhold til borgerens psykiatriske sygdom er koordineret, at der er sammenhæng i indsatsen og at borgerens muligheder for egenomsorg understøttes.
<b>Mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgeren vurderes individuelt og visiteres til tilbud som er målrettet borgeren</li> <li>• Borgeren får socialpædagogisk støtte så adfærdsproblemer forebygges</li> <li>• Relevante tværfaglige og tværsektorielle samarbejdspartnere er inddraget i indsatsen omkring borgeren</li> <li>• Komplikationer til sygdommen forebygges så vidt mulig</li> <li>• Unødvendige indlæggelser forebygges</li> <li>• Social sammenbrud forebygges</li> <li>• Nedbringe brugen af antipsykotisk medicin jf. Indsatsmål 5 i den Nationale Demenshandleplan 2017-2025</li> </ul>
<b>Ansvar og opgaver</b>	<p><b>Generelt i forhold til samarbejdet med Ældrepsykiatrisk team</b></p> <p><b>Sygeplejersken/Sygeplejeansvarlig SSA har ansvar for:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ At borgeren og evt. pårørende inddrages</li> <li>○ At der indhentes samtykke til behandling</li> <li>○ At det aftales: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fælles målsætning for eventuel medicinsk behandling</li> <li>▪ Plan for hvornår eventuel medicinsk behandling, som er ordineret af Ældrepsykiatrisk team, skal revurderes</li> <li>▪ Hvilke observationer der skal gøres, og hvad der skal følges op på inden næste kontakt med Ældrepsykiatrisk team</li> <li>▪ Næste kontakt – hvornår og hvem har ansvaret</li> </ul> </li> </ul>
<b>Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sygeplejefaglig udredning og eventuel demensudredning udfyldes / opdateres</li> <li>○ Opret relevant tilstand og indsats i forhold til problematikken</li> <li>○ Opret indsatsmål og handleanvisning</li> <li>○ Opret sagsnotat med overskriften "Kontakt til ældrepsykiatri" til referat af besøget.</li> </ul>

<p><b>Inden kontakt til Ældrepsykiatrisk team, skal der foreligge</b></p> <p><b>1. besøg ved læge og sygeplejerske fra Ældrepsykiatrisk team</b></p>	<p>Samme sagsnotat benyttes fremadrettet ved opfølgende besøg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der skal relateres til relevante Tilstande.</li> <li>○ Send efter behov opgave til relevante samarbejdspartnere</li> <li>○ Ansvar for at vejlede kollegaer, evt. i samarbejde med sygeplejerske / Demenskonsulent</li> <li>○ Ansvar for at sikre opmærksomheden på borgerens retssikkerhed</li> </ul> <p><b>For borgere med demens, eller adfærd som tyder på demens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Socialpædagogisk indsats og handleanvisning, der dækker hele døgnet og er evalueret af alle vagter</li> <li>• Drøftelse med Demenskonsulenten og de pårørende</li> </ul> <p><b>For alle borgere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdering af borgerens funktionsniveau, adfærd og døgnrytme i samarbejde med dv + av + nv. Lav ændringsskema og TOBS Se Instruks. F1.6.1</li> <li>• Afklaring med egen læge vedr. henvisningens indhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Status for sygdommens forløb. Borger skal være somatisk velbehandlet. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Obs Delir</li> <li>▪ Obs. for lavt / for højt stofskifte</li> <li>▪ Obs for lavt / for højt blodtryk</li> <li>▪ Evt. føre døgnrytmeskema / adfærdsskema før tilsyn</li> </ul> </li> <li>○ <b>Lægens henvisning skal indeholde</b> en beskrivelse af en psykiatrisk problemstilling med en eller flere af nedenstående oplysninger. Ellers afvises henvisningen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depression</li> <li>▪ BPSD (Behavioral Psychological Symptoms of Dementia)</li> <li>▪ Psykose</li> <li>▪ Medicinstatus</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• <b>Sygeplejersken/Sygeplejersansvarlige SSA <u>skal</u> være til stede.</b></li> </ul> <p><b>Forberedelse til 1. besøg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Udfyld forberedelsesskema 1 – Bilag 1</li> <li>○ Relevant anamnese <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indflytnings tidspunkt</li> <li>▪ Socialt, uddannelse, personlighed</li> <li>▪ Tidligere psykiske og fysiske sygdomme</li> <li>▪ Smerter</li> <li>▪ Dispositioner – dvs. er der sygdomme der går igen i familien</li> <li>▪ Døgnrytme</li> <li>▪ Adfærds / adfærdsændringer</li> <li>▪ Aktuel psykisk tilstand</li> </ul> </li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Telefon Konsultation med Ældrepsykiatrisk team</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicinstatus / udskrift fra FMK</li> <li>• <b>Sygeplejersken/Sygeplejersansvarlig SSA <u>skal</u> være den der ringer</b></li> <li><b>Forberedelse inden telefonkonsultation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afklaring af borgerens tilstand. Dvs. Vurdering af borgerens funktionsniveau, adfærd og døgnrytme i samarbejde med dv + av + nv</li> <li>▪ Borgerens aktuelle adfærd og døgnrytme</li> <li>▪ Aktuell psykisk og fysisk tilstand / ændring</li> <li>▪ Medicinændringer, også relevant somatisk medicin, fx smertestillende medicin og blodtryksmedicin samt forbrug af PN-medicin</li> <li>▪ Fokus på virkning og eventuelle bivirkninger af medicin</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Opfølgende besøg ved Ældrepsykiatrisk team kontakt sygeplejerske</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sygeplejersken /Sygeplejersansvarlig SSA <u>skal</u> være til stede.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Udfyld forberedelsesskema 2 – Bilag 2</li> </ul> </li> <li><b>Besøget indeholder en afklaring vedr.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicinstatus, bivirkninger /ændringer</li> <li>▪ Døgnrytme</li> <li>▪ Adfærd og ændringer</li> <li>▪ Aktuell psykiske tilstand</li> <li>▪ Aktuell somatisk tilstand / ændringer</li> </ul> </li> <li>• Den sygeplejersansvarlige har ansvar for, at der aftales <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fælles målsætning for eventuel medicinsk behandling</li> <li>▪ Plan for hvornår eventuel medicinsk behandling, som er ordineret af Ældrepsykiatrisk team, skal revurderes med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin.</li> <li>▪ Hvilke observationer der skal gøres, og hvad der skal følges op på inden næste kontakt med Ældrepsykiatrisk team</li> <li>▪ Næste kontakt – hvornår og hvem har ansvaret</li> <li>▪ At aftaler bliver dokumenteret i sagsnotatet med overskriften ”Kontakt til Ældrepsykiatri”</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Bestilling af medicin som er ordineret af lægen fra Ældrepsykiatrisk team</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicin ordineret af Ældrepsykiatrisk Team genbestilles ifølge ”<b>Instruks F1.2.2.</b> FMK-håndtering af medicindata”</li> </ul>
<p><b>Øvrige ikke akutte henvendelser til Ældrepsykiatrisk team</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alternativt kan medicin bestilles via en fælles sikker mail til Ældrepsykiatrisk team: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="mailto:Geroteam.region-hovedstadens-psykiatri@regionh.dk">Geroteam.region-hovedstadens-psykiatri@regionh.dk</a></li> <li>○ Borgers fulde navn + første 6 cifre i cpr.nr skal fremgå i mailen. Angiv ønsket præparat, dosis. Styrke og</li> </ul> </li> </ul>

	<p>pakningsstørrelse. Bestilling og efterfølgende modtagelse af medicinen dokumenteres i Notat-feltet på ordinationen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Send en MedCom besked via PCGI Gerontopsykiatrisk tema (SOR) 32, 2600 Glostrup Vær opmærksom på, der kan gå flere dage før den bliver modtaget.</li> <li>○ Kan også kontaktes telefonisk i tidsrummet mellem kl 8:00 – 9:00</li> </ul>
<b>Lokale tillæg</b>	
<b>Lovgrundlag</b> <b>Referencer</b> <b>Kilder</b>	<p>Forløbsprogram for demens, Hospitaler, almen praksis og kommunerne i Region Hovedstaden Oktober 2012.  National Demenshandleplan 2017-2025  Instruks F1.2.2 FMK-håndtering af medicindata  Skriftligt udkast fra sygeplejerskerne Tenna Schnipper, Marianne Faxholm og Anne Willer, Gerontopsykiatrisk Team, Glostrup. 4/4 2013, 27/11 2015, 15/11 2016  Læge Niels Dreisler.  Nexus teamet.</p>