

GNHH 2025-02-05

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom

Britta Engvall, hälso-och sjukvårdstrateg, Regionkontoret

Vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom

Inleds vid misstanke om kognitiv svikt orsakad av demenssjukdom och avslutas vid bekräftad diagnos, alternativt då misstanke om demenssjukdom inte kvarstår.

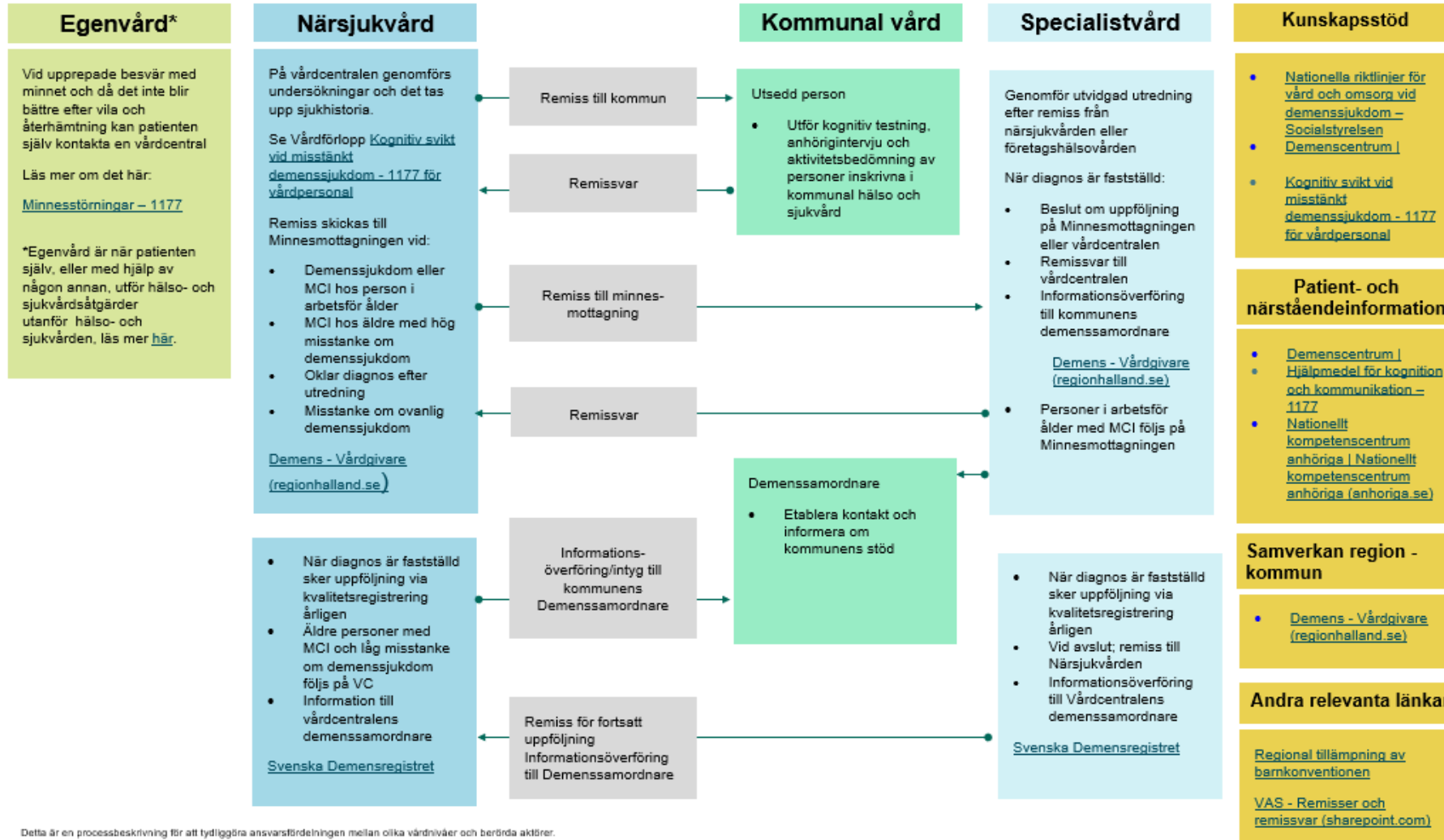
Till målsättningarna hör att:

- korta utredningstiderna
- skapa bättre förutsättningar för patientgruppen inom primärvården
- ge mer stöd till personer med kognitiv svikt och anhöriga eller närstående
- minska praxisskillnader vid utvidgade kognitiva utredningar
- skapa bättre förutsättningar för jämlik och adekvat läkemedelsbehandling
- att i ökad utsträckning koppla samman vård och omsorg för en personcentrerad och sammanhållen vård

Länkar: [Vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

[Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom - 1177 för vårdpersonal](#)

Regional processbeskrivning – Kognitiv svikt vid demenssjukdom



Detta är en processbeskrivning för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan olika vårdnivåer och berörda aktörer.
Regional processbeskrivning: Kognitiv svikt vid demenssjukdom
Fastställt av: XXXX, Fastställt: AAAA-MM-DD
Huvudförfattare: Charlotte Johansson Uppdrag och analys inom hälso-och sjukvård RK

Vårdnivå utredning kognitiv svikt

Primärvård

- Initial basal utredning
 - Den basala demensutredningen ska genomföras i närsjukvården och patienten ska vid diagnos även följas upp inom närsjukvården, utredning bör vara avslutad inom 30 dagar från första besök

Specialiserad vård/Minnesmottagningen

- Utvidgad utredning på specialistnivå, remiss från primärvård för ex. nedan grupper
 - Yngre personer, yrkesverksamma personer med lindrig kognitiv störning, MCI
 - Äldre personer med lindrig kognitiv störning och hög misstanke om demenssjukdom
 - Misstanke om ovanlig demenssjukdom
 - Oklar diagnos efter utredning inom primärvård
- Utredningen inom specialistnivå bör vara avslutad inom 60 dagar

Identifierade orsaker till lång utredningstid - diagnos

Primärvård: Initial basal utredning

- Interna remisser till kognitiv bedömning, funktions-/aktivitetsbedömning, väntetider
- Remiss till kommun för vissa delar i utredningen gäller personer inskrivna i hemsjukvården
- Väntetid på svar på undersökningar framförallt CT-hjärna
- Felaktig bedömning av utredningsnivå, utredningen kräver inte specialistnivå
- Otillräckliga remissunderlag till specialistvården

Identifierade orsaker till lång utredningstid - diagnos

Specialistvård: Utvidgad utredning på specialistnivå

- Ökat inflöde av remisser, fler patienter bedöms behöva specialistutredning
 - Ca 12 % fler remisser 2024 än 2023
- Otillräckliga remissunderlag från närsjukvården
 - De utredningsdelar som ingår i basal utredning är inte genomförda
 - Behov av kompletterande information från närsjukvården
 - Remisser skickas fram och tillbaka
- Ojämnt remissinflöde: Inflödet av remisser är mkt högt under våren, skapar där kö
- Begränsade resurser
 - Maxat antal utredningar trots låg bemanning (läkare och sjuksköterska, vår-24)

Identifierade orsaker till lång utredningstid - diagnos

Specialistvård: Utvidgad utredning på specialistnivå

- Väntetider för svar på undersökningar som krävs inför diagnossättning t ex MR, LP och PET
- Tidig utredning ”enligt vårdförloppet” kan förlänga tid till diagnos
 - Ibland krävs ytterligare undersökningar, t ex MR el PET-kamera
 - Leder ibland till ny utredning efter ca 1-1½ år innan diagnos kan ställas
- Uppföljning inom specialistvården
 - Hur länge?

Planerade åtgärder

Fullfölja implementeringen av PSVF kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom genom bla.

- Att processledare informerar om vårdförloppet samt om innehåll i reviderade dokument på dialogmöte närsjukvården 2025
 - Vårdriktlinje Demenssjukdom- utredning och uppföljning
 - Annas led för en trygg och säker demensvård i Halland
 - Rutin Annas led – informationsöverföring
 - Processbeskrivning – Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
- Föreläsning under våren el hösten 2025; primärvårdens fortbildning
- Utöka bemanningen inom specialistvården hösten 2024 (läkare och sjuksköterska) ✓



Region Halland

Charlotte Johnsson Hälsa- och sjukvårdsstrateg | Uppdrag och analys | charlotte.johnsson@regionhalland.se