Process för patient med Kognitiva symtom, reviderad 240506

Remiss från annan vårdgivare

Patient söker själv eller via ombud

1.Läkarbesök

Patientansvarig läkare initierar och påbörjar utredning enligt ” vårdprogram för basal kognitiv utredning-Östergötland”

Personer som tillhör LSS och omfattas av ”Tidiga tecken” ska vid kvarstående misstanke av kognitiv sjukdom efter somatisk undersökning remitteras till Minnesmottagningen för basal utredning.

2.Vårdbegäran

För kommunens del i utredningen skrivs i Cosmic och distribueras till kommunens hemsjukvård

3.Bokning hembesök

Arbetsterapeut/ sjuksköterska kontaktar patienten och bokar tid för hembesök.

4. Hembesök kommunens utredningsteam

5. Remissvar

Kommunen sammanställer sin del i utredningen och skickas till Primärvården.

6. Konsultationsronder

Gemensamma ronder med primärvården, kommunens utredningsteam och minnesmottagningen, alla utredningar tas upp.

7. Fortsatt handläggning

Läkare på primärvården tar ställning till om utredningen är klar eller behöver kompletteras, diagnos eller remiss till minnesmottagningen för utvidgad utredning.

Remiss för utvidgad utredning till minnesmottagningen vid komplex symtombild, yngre patient samt sabb progress av symtom.

8. Läkarbesök

Patient/anhöriga meddelas diagnos. Överlämna skriftlig information om diagnos, läkemedel, informationsträff

9. Återkoppling

Läkaren återkopplar till hemsjukvården enligt ”återkoppling kommunsjuksköterska och SveDem”

10. Uppföljning- checklista

Efter återkoppling och vid samtycke görs grundregistrering i SveDem

Sjuksköterska telefonkontakt inom 2-4v efter diagnos. Boka uppföljningsbesök 3 månader efter diagnos

Sjuksköterska/Arbetsterapeut/biståndshandläggare gör hembesök efter 3 månader efter diagnos och ett år efter diagnos. Därefter årliga uppföljningar.

Anhörigstöd