



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

| Dato | Saksbehandler | Vår ref. | Deres ref. |
|------------|-----------------------|-------------|------------|
| 01.09.2015 | Alf Stausland Johnsen | 14/614 - 51 | |

Høringssvar - Demensplan 2020

Det er gjort følgende vedtak i saken:

49/15: Høringssvar - Demensplan 2020

27.08.2015 Formannskapet

Vedtak:

Høringssvar oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Askim kommune mener Demensplan 2020 er en god tilnærming for å kunne oppnå målsettingen om "et mer demensvennlig samfunn". Det er særlig positivt at man har lagt stor vekt på den enkeltes behov for å kunne leve best mulig med demens, og at pasienter og pårørende har gitt viktige bidrag til dette ut fra egne erfaringer.

Sykdomsforløpet ved demens kan i liten grad påvirkes med behandlingstiltak, men livssituasjonen for pasientene og de pårørende kan i stor grad påvirkes med målrettede og forskningsbaserte tiltak. Dette har derfor fått stor plass i høringsdokumentet. Den praktiske gjennomføringen av disse tiltakene vil i hovedsak bli kommunale oppgaver, og det blir da viktig at kommunenes rammebetingelser gjør det mulig å utvikle de kommunale tjenestene slik at de gode planene kan omsettes i praktisk virkelighet.

Askim kommune ønsker særlig å kommentere to områder i Demensplan 2020 : forebygging og diagnostisering.

Så lenge man ikke har gode behandlingsmuligheter ved demens, vil forebygging være ekstra viktig. Til nå har også effekten av forebyggende tiltak vært usikker, men nyere forskning viser nå at med et systematisk og helhetlig opplegg kan forebyggende tiltak ha ganske god effekt. Vi mener derfor det blir lagt for liten vekt på spesifikk forebygging av demens når man i høringsdokumentet viser til de generelle forebyggende tiltak for NCD-sykdommene (hjerte- og karsykdommer, diabetes, kols og kreft). Mange av de forebyggende tiltakene vil være like for demens og NCD-sykdommene, men for å få effekt ved forebygging av demens må tiltakene systematiseres slik at man får et mer helhetlig innhold. Dette gjelder fysisk aktivitet, mental stimulering, riktig kosthold og sosial aktivitet som alle må inngå i forebyggingen. Det blir da vanskelig å se at særlig mange klarer å følge opp dette i tilstrekkelig grad hvis man i hovedsak overlater til den enkelte å få dette til. Samfunnsgevinsten av å forebygge og utsette utvikling av demens er så betydelig, at man bør legge til rette for en langt mer offensiv tilnærming.

I høringsdokumentet legges det vekt på å få stilt diagnosen til rett tid. Dette er svært viktig, og det er fortsatt mange som har problemer knyttet til demens uten at man har fått forklaring på hva som er årsaken. Samtidig er det svært vanskelig å stille en sikker diagnose tidlig i sykdomsforløpet. De vanlige diagnostiske metodene som brukes i primærhelsetjenesten påviser bare ca. 25% av tidlige

tilfeller av demens. Hvis kvaliteten på den tidlige diagnostikken skal bedres, må man bruke omfattende utredninger med nevropsykologiske tester. Dette krever henvisning til spesialisthelsetjenesten, og det er svært begrenset tilgang på slik kompetanse. Det er samtidig usikkert om det er en fordel å stille diagnosen så tidlig som mulig, iallfall så lenge vi ikke har noen effektiv behandling. I Demensplan 2020 er det forslag om at hjemmebesøk til eldre skal bli et utbredt tiltak i kommunene. Det må da vurderes grundig hvordan dette skal gjennomføres, slik at man ikke forventer at enkle spørsmål om funksjon (f.eks. hukommelse) skal kunne påvise tidlige tegn til demens. En slik tilnærmet screeningundersøkelse av eldre med tanke på demens, vil sannsynligvis virke mer uheldig enn nyttig. Funnene vil være usikre når det gjelder tidlige tegn på demens, og det er ikke kapasitet til å utrede dette godt nok hverken i kommune- eller spesialisthelsetjenesten. Problemene knyttet til tidlig diagnostisering av demens burde vært mer utfyllende drøftet i høringsdokumentet.

Vennlig hilsen
Alf Stausland Johnsen
kommuneoverlege

Andre mottakere:
Helse- og omsorgsdepartementet