



Helse- og omsorgsdepartementet

Dato: 24.08.2015

Vår ref: 14/6752 - GKH (15/31004)

Deres ref:

Høring - utkast til demensplan

Kirkerådet har med interesse lest høringsdokumentet *Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn* og takker for muligheten til å uttale seg. Kirkerådet velger å ikke gå inn i alle detaljer i dokumentet eller kommentere de fem hovedgrepene i planen. Kirkerådet vil framholde noen viktige elementer i utredningen og påpeke noen få forhold ut fra hørings spørsmålet «Er det noen problemer eller behov som er glemt?».

Verdighet og respekt

Mennesker med demenssykdom og deres pårørende er i en meget krevende livssituasjon og Kirkerådet er glad for at myndighetene tar dette på alvor og arbeider med en demensplan. At planen er utviklet i dialog med dem som selv er syke og deres pårørende, er en god metode og er i samsvar med det ene av de fem strategiske grepene, «involvering og deltakelse». Det er viktig at myndighetene og samfunnet legger til rette for et best mulig liv for mennesker i en utsatt livssituasjon.

Retten til egen tros- og livssynsutøvelse

Med utgangspunkt i Rundskriv I-6/2009 fra Helse- og omsorgsdepartementet, *Retten til egen tros- og livssynsutøvelse*, vil Kirkerådet påpeke at dette aspektet burde kommet tydeligere fram i dokumentet. Det står nevnt i dokumentet at det må tas hensyn til den enkeltes kultur, men det er også svært viktig, slik rundskrivet påpeker, at den sykes (...)åndelige behov blir ivaretatt i samsvar med den enkeltes ønske, bakgrunn og tilhørighet. Det forutsettes på denne bakgrunn at den kommunale helse- og omsorgstjenesten inngår nødvendig samarbeid med aktuelle livssynsorganisasjoner i tillegg til den enkeltes sosiale nettverk, familie og lokalsamfunn, for å sikre at den enkelte brukers mulighet for tros- og livssynsutøvelse ivaretas(...)

I foreliggende utkast til demensplan ligger utøvelsen av tros- og livssyn implistt flere steder, men dette bør også nevnes eksplisitt.

På side 17 i planen nevnes behov for økt kompetanse knyttet til kulturell forståelse, særlig når det gjelder fremmedspråklige og samiske minoriteter. Her kunne det med fordel også vært nevnt behov for økt kompetanse i kartlegging av og forståelse for religiøse behov.

Under avsnittet om palliasjon har planen også med det åndelige i tilbudet innen lindrende behandling ved livets slutt. Her understrekes det positivt at den som skal dø «(...) skal ivaretas som en hel person; fysisk, psykisk, sosialt og åndelig (...)». På

samme måte kunne det åndelige og eksistensielle vært trukket inn flere steder i dokumentet.

Deltakelse, fellesskap og frivillighet

Kirkerådet mener det er prisverdig at man ønsker å utvikle et samfunn som tar vare på og integrerer mennesker med demens og deres pårørende i fellesskapene våre. Kirkerådet støtter at målet er et mer demensvennlig samfunn, og ikke egne samfunn for personer med demens. Det er derfor også et viktig tiltak med kompetanseheving generelt i serviceyrker og i befolkningen generelt.

Samarbeid med frivillige organisasjoner og tros- og livsynssamfunn lokalt er av stor betydning og kunne derfor vært framhevet noe mer i dokumentet. Det er naturligvis viktig å samarbeide med organisasjoner som driver informasjonsvirksomhet om demens, men det er også viktig med samarbeid lokalt om tilbud som drives av frivillige. Og sist, men ikke minst, er det viktig at også frivillige organisasjoner finner gode måter som gjør at deres medlemmer kan delta og være i fellesskapet, også med en demenssykdom. Dette nevnes på s 31, men kunne gjerne vært noe mer utdypet. Tiltakene på s 33 om å utarbeide strategier for samarbeid er gode.

Hva Den norske kirke kan bidra med

Høringsbrevet etterspør hva egen organisasjon kan bidra med. Den norske kirke bistår gjerne i kompetanseheving av personell når det gjelder kartlegging av og støtte til tros- og livsynsutøvelse. Det finnes også materiell på dette området, og noe av det er utgitt i samarbeid med Helsedirektoratet. Eget kursmateriell for kompetanseheving av kirkelig personell og menighetsmedlemmer slik at personer med demens skal kunne delta i menighetens liv så lenge som mulig, er under utvikling. Den norske kirke er landsdekkende og vil kunne tilby samarbeid med helse- og omsorgstjenestene om tilbud til pasienter og deres pårørende. Frivillige tjenester organisert av lokale menigheter vil også være aktuelle. Slike tjenester kan gjelde nettverksbygging og religiøse og kulturelle samlinger, besøkstjeneste hjemme og på institusjon, selvhjelpsgrupper og pårørendegrupper. Prest og diakon kan tilby kvalifiserte samtaler om eksistensielle spørsmål.

Kirkerådet ønsker lykke til i arbeidet med å ferdigstille planen og i arbeidet med å forebygge sykdom og å legge til rette for gode liv for personer med demens og deres pårørende.

Med vennlig hilsen

Jens-Petter Johnsen
direktør

Paul Erik Wirgenes
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Mottakere:
Helse- og omsorgsdepartementet