



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

Deres ref.

Vår ref / Saksbehandler

15/4896-4 G10 &13
Siri Bøgh / tlf. 23 06 43 18

Dato:

27.08.2015

DEMENSPLAN 2020 - HØRINGSUTTALELSE

Departementet har, etter Fagforbundets syn, gjort et grundig arbeid med å utrede utfordringene knyttet til livssituasjon og tjenestetilbud til pasienter med demenslidelser. Utfordringene knytter seg, slik departementet også framlegger, ikke bare til innholdet i tjenestene, men til samfunnets møte med enkeltmennesket med en demensdiagnose og hans/hennes pårørende.

Fagforbundet vil innledningsvis vise til de mange gode eksemplene på nytenkning og kreativitet som stadig er under utvikling innen tjenestetilbud til pasienter med demens. Fagforbundet vil også benytte anledningen til å løfte fram det gode arbeidet som gjøres av ansatte i tjenestene for pasienter med demens hver dag. Dette er en innsats som i enda større grad bør verdsettes av samfunnet.

Solid medisinskfaglig oppfølging, individuelt tilpassede tjenester, gode aktivitets- og avlastningstilbud bør være sentrale elementer i en demensplan for årene framover. Mer fokus på risikofaktorer og forebygging kan forhåpentligvis bidra noe til å dempe eller utsette demenssykdom. Økt åpenhet og kunnskap om demenslidelser i befolkningen generelt, er nødvendig for at pasienter med demens og deres nærmeste ikke skal påføres unødig stor belastning.

Fagforbundet savner en grundigere omtale av riktigere legemiddelbruk hos eldre, herunder psykofarmaka og mulige alternativer, i forbindelse med primær- og sekundærforebyggende tiltak. Det er, etter vår erfaring, fortsatt behov for å holde fokus opp på dette feltet, ikke minst overfor pasienter med demenssykdom.

Fagforbundet støtter forslaget om lovpålagt aktivitetstilbud for pasienter med demens innen 2020. Vi mener det bør vurderes om den statlige støtten på 30 % er høy nok, og om tilskuddet bør opprettholdes i stedet for å fjernes fra 2020.

Demensplanen legger også vekt på tidlig diagnostisering, og i den sammenheng er det viktig å understreke betydningen av at hver enkelt pasient og familie følges opp umiddelbart i etterkant av en slik diagnose. Både innledningsvis og i pasientforløpet, er det avgjørende også å kartlegge *gjenværende kognitive ressurser*, og legge tilrette for mestring. Forebygging av utfordrende atferd/katastrofereaksjoner, og fremming av mestringsglede er sentralt for den enkeltes livskvalitet.

Nedenfor vil Fagforbundet gi våre synspunkter på noen områder vi mener er sentrale for et best mulig tjenestetilbud for pasienter med demens, samt for å oppnå et mer demensvennlig samfunn:

Kunnskap og kompetanse

Kunnskap og kompetanseutvikling er viktig på alle nivåer i helsetjenesten for pasienter med demenssykdom. Helsefagutdanningene har i noen grad undervisning om demens, men en bør gå inn i utdanningene å se på om dette er godt nok, og eventuelt revidere planene.

På arbeidsplassene bør det settes som en type minimumskrav til kunnskap å gjennomgå for eksempel programmet Demensomsorgens ABC. Undervisning på arbeidsplassen må tilbys *alle*, også assistentene som er en stor gruppe ansatte og som jobber nært pasientene. Vikarer og ekstravakter må også omfattes av opplæringstiltak og kompetanseutvikling.

Rekrutteringsutfordringene er store i pleie og omsorgssektoren generelt og også innen tjenestene for pasienter med demenssykdom. Skal samfunnet klare å fylle behovet for arbeidskraft, og utvikle tjenestekvaliteten, må en ta godt i mot de som søker seg til sektoren. Alle ansatte bør få tilbud om utvikling og faglig stimulering, og arbeidsgiver må sikre at ansatte med et annet morsmål, har tilstrekkelig norskkunnskap. Gode norskkunnskaper er nødvendig for å kommunisere godt med pasienter med demens.

Kunnskap om Personsentrert omsorg, miljøbehandling generelt og Trivselstiltak (TT) og Individualiserte Behandlings - Tiltak (IBT) spesielt, må inngå i opplæringen av ansatte som arbeider med pasienter med demenssykdom. Et godt medisinskfaglig og miljøterapeutisk tilbud til pasientene krever systematisk tilnærning, opplæring og tilstrekkelige personalressurser.

I Bærum kommune har de utviklet en tverrfaglig videreutdanning med fokus på demenssykdommer. De yrkesgruppene som tar denne videreutdanningen pr i dag er sykepleiere og helsefagarbeidere. Det er gode erfaringer med dette, og slike program kan med fordel videreføres til andre kommuner. Fagforbundet mener en bør se på muligheten til å fullfinansiere denne tyde opplæringstiltak, for å få fart på kompetanseutvikling i tjenestetilbudene til pasienter med demens.

Fagforbundet støtter forslaget om å utvikle og implementere nasjonal faglig retningslinje om demens.

Organisering av tjenestene

Fagforbundet støtter departementets forslag om økt involvering og brukerdeltakelse. Fagforbundet mener at en offentlig drevet helse-, pleie og omsorgstjeneste er best egnet til å tilpasse tjenestene til den enkeltes ønske og behov. Faglig samarbeid på tvert av sektorer og nivåer er nødvendig for at samfunnet skal bli "et mer demensvennlig samfunn".

Fagforbundet mener dette fordrer offentlig eierskap og drift av kommunale tjenester, og at dette også er det beste grunnlaget samarbeid med ideelle frivillige krefter i lokalsamfunnet.

Ansatte som gis mulighet til fagutvikling, som blir gitt tillitt til faglige vurderinger og ikke låses til detaljerte instruksjoner og tidsskjemaer, vil lettere kunne tilpasse tilbudet til den enkelte ut fra behov og ønsker her og nå, samt foreta riktige prioriteringer i hverdagen.

Tverrfaglig kompetanse

Sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter utgjør hovedtyngden av ansatte som jobber i tjenester for pasienter med demens. Fagforbundet mener tilnærmingen med Personsentrert omsorg tilsier at det flerfaglige samarbeidet og tilbudet til pasienter med demens bør forsterkes og videreutvikles. Fysioterapeuter, aktivitetterapeuter, vernepleiere, ergoterapeuter, fysiologer, tannpleiere, og sosionomer kan alle være nødvendige for en pasient med demenssykdom.

I primærhelsemeldingen som det henvises mye til i høringsnotatet, er helsefagarbeidere i liten grad omtalt, selv om dette sannsynligvis er den største yrkesgruppen i i helse- og omsorgstjenester der pasienter med demens utgjør en stor brukergruppe. Mange har høy kompetanse innen demensomsorg. Det bør satses på denne yrkesgruppen, slik at flere får tilbud om videreutdanning på fagskolenivå.

Fagforbundet støtter forslaget om videreutdanning for de øvrige helseutdanningene, både for leger og de med bachelor -utdanning.

Palliativ behandling

Fagforbundet er glad for at palliativ behandling inngår som eget tema i høringsdokumentet, da dette området trenger spesiell oppmerksomhet. Pasienter med demenssykdom viser ofte andre uttrykk ved symptomer, smerter og ubehag. Verdighetssenteret i Bergen, driver undervisning og utdanning i palliativ behandling, og kan være en viktig bidragsyter for å spre kunnskap og kompetanse på området. Stein og Bettina Husebø, har drevet studier og skrevet lærebøker i denne type omsorg for pasienter med demens. Spesielt leger bør ha obligatorisk opplæring om medisiner av pasienter med demens i palliativfasen, og hvordan en identifiserer ulike symptomer. For eksempel kan utagering og roping være ett tegn på smerter eller ubehag. Mange studier viser at disse pasientene i høy grad gis medikamenter som antipsykotikum(Haloperidol), som har beroligende effekt, mens de egentlig skulle hatt smertelindring. Haloperidol kan i tillegg være svært forverrende hvis pasienten har Lewy body legeme demens. Denne kunnskapen er viktig å spre.

Fallforebygging

Mange eldre med demenslidelse faller, som beskrevet i høringsnotatet. Det er ulike årsaker til dette. Flere studier viser at det som oftest skjer om natten. Her må man kunne se på om bemanningen er god nok. Fagforbundet vil advare mot monitorering i for høy grad. For noen kan slike hjelpemidler være nyttig, men en må vurdere hvert enkelt tilfelle, og monitorering kan aldri erstatte en helsearbeider som er tilstede, som kan forebygge uro og forvirring mv.

Som nevnt tidligere, mener Fagforbundet at en gjennomgang av legemidler, herunder bruk av psykofarmaka, og vurdering av alternativer, bør inngå i en fallforebyggende strategi.

Dokumentasjon

Kommunene bruker forskjellige digitale dokumentasjonssystemer, men ingen av dem er

godt tilrettelagt for å kunne dokumentere demenstilstander. Verktøyene er i stor grad bygget opp rundt somatisk tenkning, mens kognitive ferdigheter i stor grad utelatt, bortsett fra i selve diagnostiseringsarbeidet. Det er heller ikke et entydig område for dokumentasjon av ulike miljøbehandlingstiltak. Hvis pasienten så flytter fra et omsorgsnivå til et annet vil som regel viktig dokumentasjon/informasjon om personen ikke være tilgjengelig for nye hjelpere. Viktig informasjon rundt personen med demens kan gå tapt, noe som blant annet vanskeliggjør Personsentret omsorg mv.

Oslo kommune v. Geriatrik ressurscenter (GER) har gjort noe med dette, slik at viktig informasjon gjennom et langt demensforløp i dag er tilgjengelig i Oslo kommune, uansett hvor personen med demens befinner seg.

De forskjellige kognitive begrepene, med definisjoner i fritekst er lagt inn i Gerica. I tillegg, som et hjelpeverktøy, er det laget (i papirformat) en FagVeileder til hjelp for personalet. Dette i samarbeid med Nasjonal Kompetansetjeneste for Aldring og helse (NKAH). Her brukes begrepene og definisjonene, på samme måte som i Gerica, men samtidig står beskrevet flere eksempler på hvordan svikten i forhold til den enkelte kognitive funksjon kan vise seg i praksis, dvs. gjennom personens atferd. Ref:

www.geria.no/

http://www.helseetaten.oslo.kommune.no/eldre/geriatrik_ressurscenter/publikasjoner/

En Demensplan fram mot 2020 krever en felles innsats fra ansatte i helse-, pleie og omsorgssektoren, andre offentlige sektorer, frivillige organisasjoner mv. Fagforbundet har lenge vært engasjert i spørsmål knyttet til en bedre livssituasjon for pasienter med demens, deres pårørende og de ansatte i sektoren. Vi ønsker å fortsette å bidra når det gjelder å spre gode modeller og tiltak i demensomsorg, dele informasjon om ulike kompetanseutviklende tiltak og opplæringspakker, arbeide for ytterligere godt innhold i aktuelle fagplaner mv. En utfordring med nasjonale planer som denne, vil være å nå ut med budskapet, og holde trykket og prioriteringene oppe i kommunene.

Med hilsen
FAGFORBUNDET

Raymond Turøy
Leder, Seksjon helse og sosial
(sign.)

Siri Bøgh
Rådgiver
(sign.)