



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres referanse 13/2115
Vår referanse 2015/4087-2 720 HDY
Saksbehandler Helene Dypdal, tlf. 61 26 61 04
Avdeling Helse- og sosialavdelingen

Dato 25.8.2015

Innspill- Utkast til Demensplan 2020

Innledning

Fokus på tilrettelegging og oppfølging for den enkelte person med demens er viktige tiltak for at han/hun skal kunne mestre hverdagen ut i fra sine forutsetninger.

- Bruker- og pårørendeskoler bør komme inn i en tidlig fase av demenssykdommen, og være noe som alle får tilbud om uavhengig av bosted.
- Pårørende bør også få informasjon om den enkelte demenssykdommen og hvordan den kan arte seg – det er også viktig med informasjon om hvordan man møter personen med demens eks. frontallapp demens, Lewy-legeme demens.
- Behandlingslinjen bør gjøres enklere

Å leve med demens

- Obs! Demens er en sykdom som kan gi mange utfordringer for den som har sykdommen og pårørende, allikevel er de fleste vitale selv om man har en langtkommen demens. **Utrykk som at man mister sin kjære mens de ennå lever, kan oppleves som stigmatiserende.**

4.1 Forebygging

Ernæring og medikamentbruk er viktig områder som bør sees på når det gjelder sekundærforebygging.

Er studier som viser at alkohol kan virke forebyggende på utvikling av Alzheimer og vaskulær demens- er dette et viktig poeng?

Mye detaljert tekst under kap. 4.1

4.2 Kunnskap og kompetanse

s. 16 beskrevet to steder at det er ufaglærte som ikke får anledning til å delta i ABC – opplæringen.

4.3 Diagnostisering og oppfølging etter en diagnose

Fastlegene blir en viktig person i dette arbeidet – Mange leger har fortsatt for lite kunnskaper om denne sykdommen og hvordan de følger pasienter med demens- Tradisjon er at demens har rammet den eldre generasjonen, mens det viser seg at også yngre personer kan rammes av denne sykdommen.

Det beskrives at det krever tett samhandling med hjemmetjenestene - men en demenskoordinator bør være den som følger opp. Mange kan klare seg uten hjemmetjenester selv om de har en demenssykdom. Personer med demens og deres pårørende bør ha en kontaktperson som de forholder seg til. IP og/eller koordinator bør tilbys i kommunen.

5.2 Diagnose til rett tid og tett oppfølging etter diagnose

Teambaserte helse – og omsorgstjeneste – det er viktig at det er helsepersonell som har kunnskap om demenssykdommer og som kan delta i utredning for å sikre at denne gruppen får den tilrettelegging og oppfølging de trenger.

5.3 Aktivitet, mestring og avlastning

Viktig at det er individuelle løsninger – for noen kan det være greit å ha individuelle tiltak mens for andre er fellesskapet viktig.

5.4 Pasientforløp

Egne samfunn for personer med demens blir stigmatiserende og utfordrer integrering og normalisering - s. 34 og 36 beskrives små oversiktlige bofellesskap med samme mening.

Generelt

Savner hvordan man tilrettelegger for yngre personer med demens – de har ofte mer sammensatte behov enn de eldre, noe som krever en helt annen tilnærming og måte man tilrettelegger tjenestene på.

Med hilsen

Jens Fløtre e.f.
underdirektør

Helene Dypdal
rådgiver

Etter våre rutiner er dette brevet godkjent og sendt uten underskrift.