



Vedlegg til løpenr. 126601/2015, saksnr. 2014/21004

Klassering: 122
Gradering:
Dato: 19.08.2015

Høringsuttalelse fra Fredrikstad kommune til Demensplan 2020

Helse- og omsorgsdepartementet ber om tilbakemelding på de fem hovedstrategiene og tiltakene regjeringen foreslår, om noe er glemt, hva som bør prioriteres og til slutt et spørsmål om hva vi kan bidra med for å nå målene.

Fredrikstad kommune støtter forslaget til ny Demensplan 2020, med foreslåtte strategier og tiltak.

Vår erfaring tilsier at det spesielt er behov for å styrke tjenestetilbudet til hjemmeboende personer med demens. Kommunen vil berømme departementet for samarbeid med personer med demens og deres pårørende for å få kunnskap om hvor «skoen trykker» i forbindelse med utviklingen av ny demensplan.

Et demensvennlig samfunn

Innledningsvis i planen introduseres et bredt samfunnsperspektiv på omsorgen for personer med demens som ikke følges nærmere opp i planforslaget i form av strategier og tiltak. En bredere samfunnsmessig tilrettelegging vil kreve en bred tilnærming på tvers av sektorer og fagområder, som bør følges særskilt opp også fra sentralt hold.

Forebygging

Det er behov for en konkretisering av hva det er ønskelig å oppnå ved et *hjemmebesøk for eldre*. Det å oppdage en demensutvikling tidlig er god forebygging. Demenssykdom i en tidlig fase er vanskelig å oppdage ved et hjemmebesøk. Den eldre skjuler eller dekker gjerne over svikt.

Informasjon og opplæring for å sikre kunnskap om kognitive problemer er vel så viktige tiltak, både overfor befolkning og i helse- og omsorgstjenestene. Det vil styrke muligheten for at den demenssyke får nødvendig hjelp. Et sted å kunne henvende seg for å få råd og veiledning, uten at det foreligger noen diagnose og uten krav om henvisning, vil også være nyttig. Det kan være pårørende, en arbeidsplass eller en butikkansatt som trenger veiledning i å løse utfordringer de står i.

Diagnose og oppfølging

En del personer med en demens kommer alt for sent i kontakt med kommunens helse- og omsorgstjenester. Når de henvender seg kan situasjonen være nokså krisepreget og søknad om sykehjemsplass eneste løsning. Det skjer oftest i situasjoner der diagnosen er satt i spesialisthelsetjenesten eller ved direkte kontakt med fastlege (utenom kommunens demensteam eller hjemmetjeneste). Fastlegen må ta ansvar for at det tidlig knyttes kontakt med kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Helse- og omsorgstjenestene og fastlegene i Fredrikstad kommune har opparbeidet et godt samarbeid. Det har likevel vært situasjoner der fastlegen ikke har prioritert tid til en fullgod demensutredning, til tross for anmodning fra hjemmetjeneste/demensteam.

Spesialisthelsetjenesten har begrenset kapasitet. Demensteamet i Fredrikstad har erfart at spesialisthelsetjenesten ikke alltid prioriterer utredning av de mest kompliserte demenstilstandene.

Fredrikstad kommune støtter synspunktet på at kontinuerlig samarbeid og oppfølging av hjemmesykepleie/demensteam/koordinator og fastlege er avgjørende for det diagnostiske arbeidet og det videre forløpet.

Pasientforløp – systematisk oppfølging

Fredrikstad kommune ser behovet for tett oppfølging av brukere som har fått en diagnose. Demensteamet i kommunen er et lavterskel henvendelsessted for råd og veiledning, men de har så langt ikke tatt ansvar for noen oppfølging ut over dette. I beskrivelsen av et pasientforløp må det avklares hvem som har ansvar for å følge opp den demenssyke, spesielt hvis de ikke er i behov av noen tjenester. Kommunen ser for seg løsninger med flere demenskoordinatorer eller arbeidslag, hjemmebesøk med informasjon/kartlegging og en type oppfølging satt i system.

Tjenestevedtakene er som regel oppgaveorientert. Demensteamet i Fredrikstad kommune mener at behovet for personer med demens er å få tildelt *tid* for tillitsskapende arbeid. Personer med demens kan være avvisende til å motta hjelp, for eksempel hjelp til stell, hvis de er utrygge.

Aktivitet, mestring og avlastning

Gode dagtilbud er forebyggende for isolasjon, depresjon og ernæringssvikt, samt at det avlaster pårørende. Det er behov for en høyere dekningsgrad av dagtilbudsplasser spesielt tilrettelagt for personer med demens. Dagtilbudet bør være fleksibelt, det vil si åpent ut over normal arbeidstid og i helg. Det kunne også være aktuelt å prøve ut avlastning i hjemmet på kveld/natt/helg, der det ordinære tilbudet ikke er egnet.

Aktivitet og avlastning er et område som egner seg for samarbeid med frivillige organisasjoner.

Involvering og deltakelse

Grad av brukerinvolvering må vurderes ut fra den enkeltes helsetilstand. Noen ganger kan involvering være direkte feil, fordi det blir for krevende, andre klarer det godt hvis valgene og forklaringen tilpasses. Fredrikstad kommune er enig i at brukernes og pårørendes erfaringer er verdifulle, både i forhold til individuell tilpasning av tjenestetilbudet og i kvalitetsutvikling av tjenestene.

Hvordan vil vi prioritere mellom de ulike strategiene og tiltakene

Demensutredning og oppfølging etter diagnostisering vurderes som en strategi som må prioriteres høyt. Det finnes flere typer demensdiagnoser og diagnosen har betydning for videre tilnærming, både til sammensetningen av tjenestetilbudet og innholdet i det miljøterapeutiske tilbudet.

Kunnskap om demensutvikling er også nødvendig for at ansatte som observerer en utvikling hos tjenestemottaker reagerer aktivt.

Hva kan vi bidra med for å nå målene som skisseres

Fredrikstad kommune skal starte arbeidet med å utarbeide en ny demensplan høsten 2015. Strategier og tiltak som beskrevet i Demensplan 2020 vil bli vektlagt i kommunens planarbeid.