



Det Kgl. Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.
13/2115

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)
Sak nr. 2015/2865 / FMAAHMV

Dato
01.09.2015

Demensplan 2020 - Høringsuttalelse - Fylkesmannen i Aust-Agder

Demensplan 2020 gir en god beskrivelse av dagens situasjon og de utfordringene som vi ser i årene framover.

Vi støtter tanken om et demensvennlig samfunn, og ikke et eget samfunn for personer med demens. Dette krever en gjennomgripende endring både i nasjonal og kommunal planlegging med tilretteleggelse av bla infrastruktur, gode bomiljø, riktige boliger og fritidsområder. Vi mener det er svært viktig å opprettholde krav i plan- og bygningsloven om livsløpsstandard, evt innføre økonomiske incentiver for å øke andelen av boliger med livsløpsstandard. Videre er det avgjørende å opprettholde kravet om demenstilpassede omsorgsboliger som forutsetning for å oppnå investeringstilskudd fra Husbanken.

Hovedutfordringene, slik planen beskriver, er bla retten til nødvendig helsehjelp (diagnose / behandling), for lite dagaktivitetstilbud, for lite avlastningstilbud og for lite kompetanse blant omsorgspersonell.

Siste demenskartlegging viser at utviklingen går sakte, men sikkert framover på de fleste områdene.

Vi er likevel opptatt av at målene som er satt opp er ambisiøse, men lite målbare og konkrete. Vi savner strategier for hvordan man skal jobbe i perioden fra 2016 – 2020 for å nå målene.

Planen setter for eksempel opp at den enkelte bruker **skal være sikret** (vår utheving) utredning og diagnostisering ved mistanke om demens i 2020. Dette er et ambisiøst mål. Det står på s. 18 at opptil 50% av beboerne i sykehjem med sikre tegn på demens ikke er blitt diagnostisert. Andelen er trolig større for dem som bor hjemme. Vi savner konkrete tiltak for å nå dette målet i 2020.

Diagnostisering må resultere i en kartlegging, som planen fastslår skjer for sjelden. Kartlegging må følges av konkrete tilbud, gjerne i form av en pakke bestående av ulike tiltak tilpasset den enkeltes behov, omgivelser, nettverk osv. Her støtter vi ønsket om en fast kontaktperson i kommunen. Det er trygghet, forutsigbarhet, kommunikasjon og informasjon som er det viktigste for den enkelte bruker og pårørende.

17 % av hjemmeboende med demens har et aktivitetstilbud. Det står også i planen at tilskudd til opprettelse av aktivitetstilbud ikke er brukt fullt ut, samtidig som det er et stort ønske og behov for en vesentlig styrkning av dette tilbudet. Kan dette ha noe med tilskuddets innretning å gjøre? Vi tror det bør foretas en analyse av hvorfor tilbudet ikke allerede er mer utbygd enn det er i dag. Planen forutsetter at aktivitetstilbud er lovfestet i 2020. Dette er bra. Vi savner imidlertid konkrete incentiver for at kommunene skal forsere utbyggingen allerede fra 2016.

Avlastningstilbud er lovpålagt i dag (Kommunal helse- og omsorgslov § 3 – 2 6d) dersom bruker fyller kriteriene. Det bør derfor undersøkes nærmere om hvorfor dette tilbudet ikke er mer i bruk når behovet er så stort som det framkommer i planen. Vi støtter tanken om fleksible og differensierte tilbud, men tror også at en vesentlig kapasitetsøkning er nødvendig. Hvordan kan departementet stimulere til en fortgang i denne prosessen?

Det er to tema som vi mener planen omtaler i for liten grad og som berører svært mange med demensdiagnose; det gjelder kap 4A og velferdsteknologi.

På side 28 er et avsnitt om kap 4A. Vi støtter departementet i at dagens kompetanse- og opplæringsarbeid bør vurderes. Særlig gjelder dette kompetanseoppbygging og bevisstgjøring for i større grad å gjennomføre tillitsskapende tiltak for å unngå tvangsbruk. Fylkesmannen har et ansvar både når det gjelder godkjenning av vedtak og kompetansebygging uten at vi er tildelt midler til å gjennomføre dette. Her savner vi en konkretisering av vårt oppdrag og tiltak for at vi skal bli bedre i stand til å ivareta våre oppgaver de neste 4 årene.

Kap 4A er nært knyttet til velferdsteknologi. Vi savner en nærmere drøfting av juridiske, etiske og faglige aspekter ved bruk av velferdsteknologi overfor demente.

Med hilsen

Anne Sofie Syvertsen
fylkeslege

Brevet er elektronisk godkjent og sendes uten underskrift.
Saksbehandler: Ester Hassel, 37 01 75 58