



MARKER KOMMUNE
1870 ØRJE

Helse- og omsorgsdepartementet

«Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn»

Hørings svar fra Marker kommune

Høringsfrist 1 sept 2015

Det vises til høringsdokument «Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn»

Det er mange gode intensjoner i høringsdokumentet og det presenteres en rekke viktige tiltak. Ingen bestrider at tiltakene er viktige

Tiltak som nevnes i «Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn» skaper store forventninger til kommunene, spesielt når dette skal løses innenfor dagens rammer og innen 2020. Spesielt vil det for små kommuner være utfordringer å tilby alle tiltak som er beskrevet. Små kommuner vil av økonomiske grunner få vanskeligheter med tilstrekkelig gode, fleksible og tilpassede kommunale helse og omsorgstjenester. Mange små utkantkommuner har også en høy befolkningsandel over 80 år og statistisk vil det også være et høyt antall personer med demens. For små kommuner må det legges til rette for interkommunalt samarbeid for å få løst en del av oppgavene, samtidig som det for lettere demente og deres pårørende er viktig med lokale tilbud.

Forebyggende tiltak rettet mot demens omtales sammenheng med NCD sykdommer. Innenfor det forebyggende helsearbeidet vil det være nødvendig å tenke overordnet i retning av en friskere og sunnere befolkning.

En av strategiene i «Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn» er diagnose til rett tid og tett oppfølging etter diagnose. Hva er rett tid for diagnose? Problemstillinger rundt tidlig diagnostikk er lite drøftet i planen. Er det alltid ønskelig å få stilt demensdiagnosen tidlig? Påvisning av demens må følges av nødvendig oppfølging og tiltak.

I planen har en konsentrert seg om tiltak i hovedsak avgrenset til de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Tiltak innenfor spesialisthelsetjenesten burde blitt viet større oppmerksomhet i planen jamfør visjonen om et mer demensvennlig samfunn. Spesialisthelsetjenesten er en sentral del av utredningen, spesielt hos yngre demente. Eldre demente har ofte flere sykdommer og har behov for oppfølging fra ulike deler av spesialisthelsetjenesten.

Det er nylig innført pakkeforløp for kreft. Lignende tiltak kan være aktuelt innenfor demensutredningen.

Tiltak rettet mot minoritetsspråklige med demens er lite omtalt i planen. Dette etterlyses da dette er en problemstilling som blir svært aktuell i mange kommuner.

Innenfor demensomsorgen er det behov for stor grad av fleksibilitet. Personer med demens er ulike i alder, funksjonsnivå og hjelpebehov. Dette fører til ulike behov for tilbud innen bolig, praktisk bistand, aktivitet og avlastning. Det siste er ofte av hensyn til pårørende, og også her er fleksibilitet nødvendig. For langkommet demente er det ofte ugunstig å skifte miljø, for eksempel ved et avlastningsopphold i institusjon. Avlastning i hjemmet bør da være et alternativ og økonomiske rammer må ligge til grunn for dette.

Opplæring og kompetanseheving er viktig, det er ikke bare pårørende som må lære om demens, alle som jobber eller i kontakt med demente må ha opplæring og forståelse av sykdommen. Videreutvikling og tilrettelegging av allerede utviklede opplæringsprogram er svært viktig.

Brukermedvirkning er bredt omtalt i planen, blant annet i form av brukerskole. Dette er et tiltak som nødvendigvis er mest aktuelt tidlig i sykdomsforløpet.

Opplysningsarbeid er sentralt for å nå målet om et mer demensvennlig samfunn. Dette inkluderer også informasjon om den naturlige aldringsprosessen. Universell utforming inkludert trafikale forhold er et grunnleggende tiltak for å inkludere alle - også demente.

Både den uorganiserte og organiserte frivilligheten er en viktig ressurs for et demensvennlig samfunn.

Ørje 27.08.2015

Espen Jaavall

Rådmann

Barbro Kvaal

Kommuneoverlege