



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011, Dep  
0030 OSLO

## Høringssvar - Demensplan 2020

Øvre Eiker kommune behandlet kommunens høringssvar vedr. ny demensplan 2020 politisk i Kommunestyret 02.09.15. Følgende høringssvar ble enstemmig vedtatt:

### Generelle kommentarer:

Demensplan 2020 er en videreføring av Demensplan 2015, som Øvre Eiker kommunes lokale demensplan 2012-2015 også bygger på. Det er mange gode intensjoner i planforslaget, og vi mener strategien og målsetningene i planen svarer til behovene som personer med demens og deres pårørende har. Tiltak for yngre personer med demens er lite spesifikt nevnt i planen – dette er en gruppe som krever andre typer tjenester/større grad av tilrettelegging. Planens overordnede og strategiske karakter gjør at vi understreker behovet for konkretisering av tiltak gjennom utarbeidelse av handlingsplaner og nasjonale retningslinjer.

### Spesifikke kommentarer:

#### Forebygging:

Øvre Eiker kommune mener det er positivt at planen følger samhandlingsreformen med fokus på forebygging og tidlig intervensjon. Vi imøteser konkretisering av de forskjellige tiltak, og hvilken rolle kommunene kan ha i dette arbeidet gjennom senere handlingsplaner.

#### Diagnose til rett tid og tett oppfølging etter diagnose:

I vår kommune er vi ofte i kontakt med pårørende som forteller at de ikke har fått den oppfølgingen de hadde trodd de skulle få, i kraft av at diagnosen har blitt satt. Øvre Eiker kommune mener regjeringen bør stimulere kommunene til å heve kompetansen, etablere gode systemer og rutiner, samt stimulere til et godt og smidig samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Det bør spesielt legges vekt på demensteamenes rolle. Vi ser positivt på at personer med demenssykdom med behov for koordinerte tjenester skal få tilbud om koordinator.

#### Aktivitet, mestring og avlastning:

Lovpålagte dagaktivitetstilbud: Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens vil gi mulighet for gode, meningsfylte og aktive dager, på tross av sykdom og funksjonssvikt. Kartlegging fra 2010 viser at kun 9,3 % av hjemmeboende med demens får tilbud om dagaktivitet, mens det beregnede behov er at 75 % av hjemmeboende demenssyke ønsker slikt tilbud. Behovet er således godt dokumentert. Det legges opp til at 30 % av utgiftene skal dekkes av statlige tilskudd.

Øvre Eiker kommune forutsetter at tilbudet utformes ut fra lokale forutsetninger og behov. Dersom kommunene får nye lovpålagte oppgaver, må disse fullfinansieres av staten. Det er ikke akseptabelt

at 70 % av utgiftene til dette nye tiltaket skal dekkes av kommunenes frie inntekter.

#### Aktivitet i heldøgns pleie- og omsorg:

Behovet for økt aktivitetsinnhold både i sykehjem og hjemmetjenester blir understreket. Dette krever både ressurser og kompetanse. Det bør sterkere poengteres i plandokumentet viktigheten av å ta i bruk miljøterapeutiske metoder for pasientene som bor i institusjon/omsorgsbolig, og at tjenester til personer med demens må gi større rom for fokus på miljøtiltak, både som behandling og forebygging.

#### Samarbeid med frivillig sektor:

Samarbeid med frivillige som en ressurs i helse og omsorg er uhyre viktig og helt i tråd med Øvre Eiker kommunes visjon "Sammen skaper vi et livskraftig Øvre Eiker". Samarbeidet må organiseres og driftes ut fra lokale forutsetninger og behov.

#### Pasientforløp med systematisk oppfølging og tilpassede tjenestetilbud:

Hjemmetjeneste: Det er positivt at det skal gjennomføres et treårig utviklingsprogram for organisering av hjemmetjenester til personer med demens. Vi ønsker at modeller for organisering av hjemmetjenester i løpet av planperioden kan prøves ut i større skala i kommunene, med finansieringsstøtte fra staten. Dette på bakgrunn av at man allerede kjenner til godt utprøvde modeller på dette området (jfr. Arbeidslag i Hamar). Organisering av hjemmetjenestene vil ha stor betydning for kvaliteten av omsorgen som gis til hjemmeboende personer med demens, og kan være avgjørende for hvor lenge de kan bo hjemme.

#### Involvering og deltakelse:

Planforslaget viser til at vi vet for lite om hvordan brukere og pårørende kan involveres aktivt i beslutninger som gjelder dem. Dermed bør det forskes mer på dette området. Øvre Eiker kommune er positiv til videre forskning på området. Ny forskning der forskningsmiljø og kommuner jobber tett sammen, vil gi et bedre grunnlag å jobbe videre på. Det vil bli viktig å sette fokus på utvikling og utprøving av nye modeller for brukerinvolvering og samarbeid.

#### **Lovpålegg:**

Det foreslås en lovfestet rett til oppfølging etter diagnose. Øvre Eiker kommune ønsker ikke en slik lovfestet rett til oppfølging. Det foreslås også lovpålagte dagaktivitetstilbud. Øvre Eiker kommune ønsker ikke en lovendring som pålegger kommunene å tilby dagaktivitetstilbud. Vi mener det er viktig å være varsom fra statens side med å innføre flere lovpålagte tilbud i kommunesektoren, fordi dette hindrer kommunenes frihet til å skape et godt tilbud sammen med brukerne, pårørende og ansatte basert på lokale behov og forutsetninger.

#### **Økonomiske og administrative konsekvenser:**

Tilskuddsordningen for etablering av nye dagaktivitetsplasser for personer med demens, videreføres inn i ny periode, før lovendring i 2020. Øvre Eiker kommune mener dette er positivt, og gjør det mulig for kommunene å etablere flere plasser i løpet av planperioden. For å stimulere kommunene til å utvide tilbudene ytterligere, bør det vurderes om det også skal gis tilskudd til lønnsutgifter. Øvre Eiker kommune understreker at nye lovpålagte oppgaver må fullfinansieres av staten.

For å gjennomføre en nødvendig kompetanseheving, er det avgjørende for kommunene at dette følges opp i Kompetanseløftet 2020.

Øvre Eiker kommune understreker også betydningen av dagens tilskuddsordning til drift av pårørendeskolen og anbefaler tilsvarende ordning til oppstart av brukerskoler.

Det fremkommer at Demensplan 2020 utover dette finansieres innenfor dagens rammer. Øvre Eiker kommune mener at i en ellers stram kommuneøkonomi, bør alle nye tiltak som kommunene forventes å følge opp, følges opp med midler gjennom økt rammetilskudd, evt. mulighet til å søke

tilskuddsmidler. Det er harde prioriteringer i kommunene, og tiltak rundt personer med demens må ha stort fokus uavhengig av hvilken kommune man bor i.

Med hilsen

Wenche-Lill Aakre  
Avdelingsleder