



Jubileum
1955 - 2005

Hjerte for livet

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 94
Arkivkode: 500	Journ dato: 020605
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

Oslo, 31.05.05

Vår ref.:7-048.1/VGW/SS
Saksbeh.:IJE

Høringsvar - NOU 2005:3 "Fra stykkevis til helt - en sammenhengende helsetjeneste"

Det vises til deres høringsbrev av 01.03.2005.

Nasjonalforeningen Demensforbundet organiserer demensforeninger for personer med demens og deres pårørende over hele landet, der de fleste medlemmene er pårørende.

Vi har følgende kommentarer til høringsbrevet:

Til kapittel 5 Utvikling av sentrale forhold for samhandling

Det er helt klart at det blir en betydelig økning av pasienter med demenssykdommer i årene som kommer. I dag finnes det ingen legemidler som kan helbrede eller stoppe sykdomsprosessen. Sykdomsforløpet avhenger av årsak, og kan variere fra noen få år til ca. 20 år. Personen blir gradvis helt avhengig av andres hjelp. Dette innebærer store utfordringer for samfunnet fordi dagens tjenestetilbud ikke er godt nok utbygd. I dag har cirka 75 prosent av pasientene i sykehjem demens, mens bare 16,4 prosent av plassene er tilrettelagt for disse pasientene (Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens 2002/2003). 44 prosent av hjemmeboende tjenestemottakere har demens (tidligere helseminister Dagfinn Høybråten, februar 2004). Mange av disse mottar omfattende hjelp fra pårørende, i tillegg til at det offentlige bidrar med tjenester. Altfor få har tilbud om dagsenter, cirka 4,5 prosent (Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens 2000/2001) og avlastning/korttidsopphold. Disse personene har i særlig grad behov for samordning, koordinering og helhetlige tjenester. Det er spesielt for denne gruppen at de i stor grad er avhengig av en nær pårørende som må være med i samhandlingen.

2. Forslag knyttet til pasientperspektivet

Til 10.2.1

- Det innføres tilsvarende bestemmelse om brukermedvirkning i kommunehelsetjenesteloven som i foretaksloven.
- Når det etableres systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter, er det viktig å bygge på personer med demens sine erfaringer, i tillegg til pårørende, verge/hjelpeverge. Mange av våre demensforeninger ønsker å bli høringsinstans.

Til 10.2.2 Individuell plan

Det er et problem at personer med demens ikke selv evner å fremlegge sine krav, hvis det ikke skjer gjennom pårørende. Derfor er pårørende en viktig del i de demenssykes liv, og de må tas vare på. De må ikke pålegges, eller føle plikt til å påta seg mer ansvar enn de ønsker og klarer. Utarbeidelse av individuell plan for personer med demens vil være til hjelp og støtte for mange pårørende.

Postadresse
Postboks 7139 Majorstuen
0307 Oslo

Besøksadresse
Oscars gate 36 A
0258 Oslo

Telefon 23 12 00 00
Telefaks 23 12 00 01
post@nasjonalforeningen.no



Kontonr 8200 01 00044
Org. nr 938 429 863
www.nasjonalforeningen.no

Når det gjelder retten til å få utarbeidet en individuell plan, er vår erfaring at personer med demens i liten grad får tilbud om dette. Vi anbefaler derfor at det legges vekt på å fremskaffe data om bruk av individuell plan for personer med demens.

Fordi personer med demens ofte har en varierende dagsform, mener vi det er viktigere for dem å få utarbeidet en god individuell plan, enn at det utarbeides detaljerte enkeltvedtak om tjenester i hjemmet og ved tildeling av sykehjemsplass. Vi mener personer med demens skal ha rett til å få oppfylt innholdet i planen, ikke bare rett til å få utarbeidet planen.

Til 10.2.5 Pasientombudsordningen

- Ordningen med pasientombud må utvides til å omfatte tjenester etter kommunehelsetjenesteloven og tjenester etter sosialtjenesteloven.
- Hensynet til samhandlingsproblemene i helsetjenesten tilsier en samlet organisering av tilsyn med helsetjenestene. Vi anbefaler en gjennomgang av dagens tilsynsordninger, før man eventuelt omorganiserer tilsynet.

3. Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

- Ulike virkemidler må tas i bruk for å fange opp personer som har en demenssykdom, men som ikke selv oppsøker hjelpeapparatet og får stilt en diagnose. Viktige aktører er pårørende, eldresentret, den kommunale hjemmetjenesten, allmennlegene, kommunale demensteam og spesialisthelsetjenestens geriatriske team.
- Primært vil personer med demens ha behov for tjenester fra kommunens helse, pleie- og omsorgstjenester, men også fra statlige organer som trygdekontor og 2.-linjetjenesten.
- Når diagnosen er stilt, er det viktig å få tilrettelagt tjenestene slik at hverdagen blir meningsfull både for den demenssyke og deres pårørende. En godt utbygd kommunal tiltakskjede, blant annet med dagtilbud for personen med demens, avlastning for de pårørende og hjelpetiltak i hjemmet, vil kunne utsette behovet for institusjonsplass.
- Fritt sykehusvalg vil være problematisk å forholde seg til for personer med demens.

Til 10.3.1 Tiltak rettet mot legetjenesten i kommunen

- Det er behov for mer kunnskap om demens blant allmennlegene, og økt kapasitet til utredning og diagnostikk.

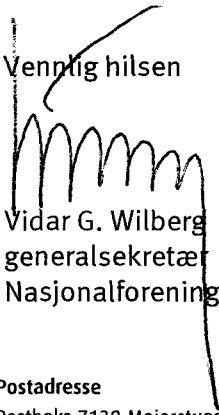
Til 10.3.3 Krav til formaliserte avtaler mellom foretak og kommuner

Vi mener det er verdifullt med formaliserte avtaler mellom helseforetakene og kommunene. Slike avtaler finnes allerede mange steder, og er evaluert til å være nyttige.

Til 10.3.4 Tiltak for å styrke rehabiliteringstjenesten

Rehabilitering må styrkes, men det er i dag uklart hvordan rehabilitering skal deles mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Det er behov for opprydding, og vi etterlyser dette.

Vennlig hilsen


Vidar G. Wilberg
generalsekretær
Nasjonalforeningen for folkehelsen

Sigurd Sparr
Leder av Nasjonalforeningen Demensforbundet
(sign.)

Postadresse
Postboks 7139 Majorstuen
0307 Oslo

Besøksadresse
Oscars gate 36 A
0258 Oslo

Telefon 23 12 00 00
Telefaks 23 12 00 01
post@nasjonalforeningen.no



Kontonr 8200 01 00044
Org. nr 938 429 863
www.nasjonalforeningen.no