



Sendes til jkr@sst.dk senest mandag d. 5. november 2018 kl. 12.00

25. oktober 2018

Høringssvar vedrørende Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for muligheden for at afgive høringssvar på ovennævnte anbefalinger.

DKDK er meget tilfreds det tilsendte materiale og kan i langt overvejende grad tilslutte sig de udarbejdede anbefalinger. DKDK finder, at ovennævnte anbefalinger - tillige med de øvrige retningslinier - giver DKDKs medlemmer et godt udgangspunkt for et fagligt funderet samarbejde med borger, pårørende og øvrige samarbejdspartnere. DKDK finder den i anbefalingerne foreslåede præcisering af opgavefordeling er realistisk og hensigtsmæssig.

En yderligere anbefaling

DKDK har overvejet og foreslår – på baggrund af den praksis der kendes fra kommuner - en yderligere anbefaling.

Anbefalingen skal være, at der i den enkelte kommune udarbejdes en kvalitetsstandard for det kommunale forløb for mennesker med demens. En kommunal kvalitetsstandard - udarbejdet med udgangspunkt i de her foreliggende anbefalinger – vil give anbefalingerne en særlig vægt i praksis.

En kvalitetsstandard der indeholder generel serviceinformation til borgerne om formålet med samt indholdet i tværsektorielle forløb for mennesker med demens.

En politisk vedtaget kvalitetsstandard i alle landets 98 kommuner vil tydeliggøre og fastlægge, hvad en borger med demens og dennes pårørende kan forvente sig af den kommunale indsats.

DKDK ser gerne, at anbefalingen om, at alle kommunalbestyrelser skal udarbejde en kvalitetsstandard, ophæves til lov, så snart det er muligt ved en revision af serviceloven.

Bestyrelsen har derud over enkelte forslag til præciseringer:

s. 8 – 2.3 under koordination og samarbejde, punkt 6:

Det er lidt uklart, om der menes:

- udskrives/er færdig ift. udredning i udredningsenhed beliggende på et sygehus
- udskrives fra sygehusophold grundet f.eks. brækket ben (en somatisk indlæggelse)

Hvis det sidste er meningen, kunne sætningen præciseres til:

Når borgere med demens udskrives - efter indlægges på sygehus af andre årsager end deres demenslidelse – er det den kommunale hjemmepleje og ikke demenskoordinatoren, der skal have tovholderfunktion ift. det videre forløb.

s. 10 - 3.3 Populationens karakteristika, afsnit 2

Bestyrelsen i DKDK ønsker, at en særlig gruppe, der fylder meget i hverdagen i kommunerne, nævnes i dette afsnit. Denne gruppe er: Mennesker med alkoholrelaterede skader. Denne gruppe mennesker har særlige behov og adskiller sig fra den øvrige population af mennesker med demens.

s. 11 - sidste afsnit: Andre sygdomme.

DKDK har et stærkt et ønske om, at der i denne tekst tages stilling til og præciseres forskellen mellem demens og senhjerneskade.

s. 16/17 - 5.2 Udredning af demens, sidste afsnit

Bestyrelsen finder – på baggrund af mange eksempler og erfaringer – at mennesker med et alkohol- eller medicinmisbrug fratages muligheden for udredning og dermed for at få behandling. Bestyrelsen finder, at det er op til de professionelle at tackle en sådan situation og at hjælpe disse mennesker til udredning og behandling. Man kan ikke forvente at misbruget lægges på hylden.

s. 20 - 6.2 Samarbejde og koordination, afsnit 2

Bestyrelsen i DKDK er meget tilfredse med og vil gerne takke for den væsentlige plads, demenskoordinatorer har fået i de samlede anbefalinger. Bestyrelsen finder det dog for omfattende som det er beskrevet i dette afsnit.

Forslag til tekstændring:

Kommuner bør have en demenskoordinatorfunktion som i samarbejde med drift og myndighed, ud fra lokale aftaler, er tilkøbt borgerens samlede forløb.

Begrundelse: Demenskoordinatorer har ikke myndighedsfunktion og har generelt en konsulentfunktion for hjemmeplejen m.m.

På vegne af bestyrelsen i DemensKoordinatorer i Danmark

Marianne Lundsgaard

Faglig sekretær