

Social- og Integrationsministeriet
Departementet, Holmens kanal 22
1060 København K
p-aeldre@sm.dk, ssk@sm.dk



København d. 11. august 2013

Høring over Hjemmehjælpskommissionens rapport "Fremtidens hjemmehjælp – ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats"

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for muligheden for at afgive høringsvar til rapporten. Ministeriets j.nr.2013-4642.

Indledningsvis takker DemensKoordinatorer i Danmark ministeren og Folketinget for at have nedsat en kommission med opgaven at belyse og stille forslag til varetagelse af fremtidens behov for hjemmehjælp. DKDK repræsenterer medarbejdere, der arbejder koordinerende i forhold til borgere med demenssygdomme og som beskæftiger sig med demensproblematikker. Derfor vil foreningen gerne rose for dette initiativ og ikke mindst de 29 anbefalinger som kommissionen er fremkommet med.

Kommissionens anbefalinger

DemensKoordinatorerne i Danmark er positive overfor rapportens anbefalinger og fortolker, når der i rapporten omtales "*personer, som har omfattende og meget komplekse behov*" at disse personer indbefatter borgere med demenssygdomme.

DKDK finder det er væsentligt, at kommissionen i sin 1. anbefaling slår fast, at borgere med omfattende og komplekse plejehov modtager en mere kompenserende hjælp, der er koordineret med sygeplejefaglige indsatser. Da borgere med demens forventes at udgøre en stigende andel af denne brugergruppe af hjemmehjælp, kræves særlige kompetencer i både sygeplejegruppen, praktikermedarbejdergrupper og i ledelsen af hjemmehjælpsenhederne.

DKDK finder kommissionens 20. anbefaling særlig relevant. DKDK ønsker at pointere at det skal være faglært personale med særlig viden om demens, der bistår borgere med demenssygdomme.

DKDK noterer med tilfredshed, at kommissionen i anbefalingerne om rehabilitering fastslår, at også borgere med demenssygdomme bør have ret til at indgå i



kompenserende rehabiliteringsforløb. Personale der arbejder med denne borgergruppe bør derfor have særlig viden om, hvordan rehabilitering forstås ved demens og at rehabiliterende arbejde også nytter for denne gruppe. Vi anerkender, at der er ældre (også blandt ældre med demenssygdomme) for hvem rehabilitering ikke giver mening – men en demensdiagnose må ikke fratage rettigheden til rehabilitering.

Anbefaling nr. 12 slår fast, at der bør oprustes i forhold til at arbejde i tværfaglige teams. Tværfagligt samarbejde medvirker til øget kendskab om borgeren, en øget fleksibilitet i hjælpen og ikke mindst en sammenhæng i hjælpen. Dette er ikke mindst vigtigt for borgere med demens. Der bør dog sættes fokus på, hvordan tværfaglige teams fungerer i praksis mellem kommunale og private udbydere.

DKDK ser gerne visitation til ydelsespakker. Ydelsespakker medvirker til at det er borgerens ønske og aktuelle behov samt medarbejdernes faglighed, der er styrende for, hvordan hjælpen konkret tilrettelægges inden for rammerne af ydelsespakken. Dette medfører en større fleksibilitet og medvirker til en øget livskvalitet. To forhold der er væsentlige ikke mindst for borgere med demenssygdomme.

DKDK ser frem til de kommende lovinitiativer og til at være en del af høringen ift. disse.

Med venlig hilsen

Ane Eckermann
Formand
DemensKoordinatorer i Danmark
Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse
Tlf. +45 3877 0160