



Social- og Integrationsministeriet

Departementet

Holmens Kanal 22

1060 København K

E-mail: p-aeldre@sm, [ssk@sm.dk](mailto:ssk@sm.dk)

11. april 2012

## **Høring over Ældrekommissionens rapport "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem"**

**Ministeriets j. nr. 2012-1178**

DemensKoordinatorer i Danmark takker for muligheden for at afgive høringssvar på kommissionsrapporten.

DKDK finder, at rapporten er let tilgængelig i modsætning til flere andre kommissionsrapporter – stor ros for det.

Kommissionen tager fat om spørgsmålet – en værdig død. Et velvalgt og relevant tema, som også på plejecentre kan være mere eller mindre tabubelagt – det er rigtig godt.

Det er svært at være uenig i rapportens værdier og anbefalinger, men der er heller ikke megen nytænkning – det er lidt ærgerligt. Men rapporten er helt klart med til at belyse et vigtigt fokusområde.

Den af SFI udarbejdede baggrundsrapport for Kommissionen peger på, at 60 % af borgerne på plejecentre har en demenssygdom. Denne konstatering er uhyre væsentlig at inddrage, når nye plejecentre bygges. Der har gennem de seneste år været en tendens til at spørge kommunens friske pensionister om, hvordan de vil bo, når de skal flytte på plejecenter og så bygge ud fra dét.

Baggrundsrapportens tal viser, at fremtidens plejecenterbeboere er borgere, som har en demenssygdom, hvorfor plejecentre skal bygges, så de opfylder disse borgeres behov. Spørg derfor ikke kommende ældre, men spørg fagkundskaben om, hvad der skal lægges vægt på, for at borgere med demenssygdomme kan leve med størst mulig selvbestemmelse og livskvalitet.

Plejhjemmet "Lotte" er gennem de seneste år fremhævet som et mønsterplejhjem, hvad angår beboernes trivsel og livskvalitet. Plejhjemmet "Lotte" er samtidig kendt for at bryde bureaukratiske regler, når disse hindrer trivsel og livskvalitet. Det havde været ønskeligt, hvis kommissionens rapport havde peget på, at nogle af disse regler kunne undværes – hvilket faktisk var ét af formålene med kommissionen.

Et eksempel er levnedsmiddelkontrolregler, der har medført, at der ikke må laves mad på afdelingerne eller at man kan lave en indkøbstur med beboerne og efterfølgende lave maden med de indkøbte ingredienser. Dette vil gøre det mere hjemligt.

Der er også mange eksempler i arbejdsmiljøloven som kunne forenkles.

Der kan ikke lovgives om bedre pleje og omsorg, men politikerne kan lette vejen ved at lempe på bureaukratiske love og cirkulærer.

Det er tankevækkende, at depression i så høj grad er en følgesvend for borgere i plejeboliger (35 – 40%), mens kun 13-15% af 65+ årige lider af depression. I det omfang livskvalitet kan højnes på plejecentre vil procentsatsen forhåbentlig mindskes.

Rapporten berører kun kort plejepersonalets uddannelse. Det er DKDK's holdning, at så længe det plejepersonale, der arbejder på plejecentre og i hjemmeplejen, til stadighed mangler efteruddannelse om demens, er vi ikke nået langt nok. Hertil kommer, at en del af personalet grundlæggende mangler viden om dannelse og omgang med mennesker, de har i deres varetægt. Er det rimeligt og acceptabelt, at de svageste borgere med komplekse sygdomsforløb primært passes af fagpersoner med de korteste uddannelser indenfor plejesektoren? Hvis kommissionens forslag til værdier og anbefalinger skal blive til virkelighed, må dette forhold ændres. Ledelse og lederen er væsentlig, men medarbejdernes grundlæggende kunnen og viden er dét, lederen skal bygge på.

Et eksempel på en ændring kan være, at sundhedspersonalet i deres uddannelse lærer mere om, hvordan man opfører sig, når man træder over dørtærsklen til andres hjem - gerne noget de skal eksamineres i.

Til opfølgning på rapportens anbefalinger er årligt afsat 10 mio. kr. over de næste fire år – disse midler skal bruges fornuftigt. DKDK stiller gerne sin ekspertise til rådighed ift udmøntning. Områder DKDK gerne ser prioriteret er: bedre uddannelse af plejepersonale ift borgere med demens og større fokus på palliativ indsats for borgere med demens.

Med venlig hilsen

Marianne Lundsgaard, på vegne af Bestyrelsen i DKDK