

Til sundhedsministeriet

Dansk Sygeplejeråd



Den 13. oktober 2016

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Høringssvar vedr. Den nationale demenshandlingsplan 2025

Tak for muligheden for at indgive høringssvar vedrørende oplæg til den kommende nationale demenshandlingsplan 2025.

Dansk Sygeplejeråd vil indledningsvis gerne kvittere for en konstruktiv proces under udarbejdelsen af oplægget til handlingsplanen, hvor Sundheds- og Ældreministeren har inddraget mennesker med demens, pårørende, sundhedsprofessionelle og deres faglige organisationer samt andre relevante aktører i arbejdet.

Grundlæggende afspejler oplægget derfor også de elementer og temaer, som Dansk Sygeplejeråd via blandt andet vores involvering i Demensalliancen har fremhævet som væsentlige at få med. Det er dog også Dansk Sygeplejeråds vurdering, at der er behov for en række præciseringer i handleplanen, hvis de foreslåede indsatser skal kunne realisere handleplanens ambitioner og mål jf. nedenfor.

Initiativ 8: Nationale anbefalinger til optimale tværfaglige forløb.

Sundhedsstyrelsen skal ifølge forslaget udarbejde faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb på baggrund af en evaluering af *eksisterende* forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler. Dansk Sygeplejeråd anbefaler, at Sundhedsstyrelsen samtidig også sættes i spidsen for et udviklingsarbejde med fokus på forløbskoordination:

Handleplanen har som intention at skabe sammenhæng i forløb til gavn for personer med demens og de pårørende. For personer med demens er det særlig vigtigt med tryghed, forudsigelighed og kontinuitet i behandling og pleje. Men personer med demens og deres pårørende oplever i dag mange skiftende kontakter i sundhedsvæsnet. Det skaber utryghed og øget risiko ved fejl i overlevering af information og opfølgning på behandling.

En del af løsningen er forløbskoordinatorer, som kan skabe helhedsorienterede patientforløb på tværs af højtspecialiserede sygehusafdelinger, almen praksis og nære tilbud til demensramte. Forløbsansvarlige demenssygeplejersker har også fokus på andre områder end selve behandlingen og er et væsentlig bidrag til at sikre helhedsorienterede og sammenhængende forløb med udgangspunkt i den enkelte patients behov.

Dansk Sygeplejeråd foreslår derfor, at udvikling af model for forløbskoordinerende demenssygeplejersker skrives ind som et pålagt fokusområde i initiativ 8 eller alternativt at antallet af indsatser udvides med et særskilt initiativ om forløbskoordination.

Dansk Sygeplejeråd foreslår endvidere, at teksten i initiativ 8 præciseres i forhold til begrebsbrug af tværfaglige eller tværsektorielle forløb, da dette ikke nødvendigvis er det samme. Derfor bør overskriften ændres til: Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb.

Initiativ 19: 98 demensvenlige kommuner

Det er en klar styrke, at handlingsplanen har som intention at få alle kommuner til at blive demensvenlige.

Men Dansk Sygeplejeråd opfordrer til, at teksten i handlingsplanen i højere grad forpligter kommuner, der ønsker at være demensvenlige. Det kan fx gøres ved at opstille krav, som demensvenlige kommuner skal leve op til. For eksempel at den pågældende kommune:

- Arbejder med initiativer der skal sikre sammenhæng i forløb for mennesker med demens
- Inddrager mennesker med demens, deres pårørende samt de sundheds- og socialfaglige medarbejdere i kommunernes arbejde med at udvikle bedst mulige vilkår for værdighed, livskvalitet og sundhed for mennesker med demens
- Har en klar strategi for hvorledes kompetencer og viden styrkes

Initiativ 22: Forsøg med demensvenlige sygehuse

Det er rigtig positivt, at der med handleplanen kommer fokus på demensvenlige sygehuse, men indsatsen er desværre formuleret uambitiøst. I oplægget foreslås et pilotprojekt med udvalgte regioner/sygehuse med henblik på at skabe mere viden, men der har allerede været etableret projekter – fx på Farsø Sygehus – og der kan hentes erfaringer fra UK.

Dansk Sygeplejeråd foreslår derfor, at initiativ 22 formuleres mere ambitiøst. Et oplagt sted at starte er at indskrive et mål om, at alle landets fælles akutmodtagelser gøres demensvenlige. Akutmodtagelserne på sygehusene er ofte første kontakt for personer med demens, som det også er det for andre mennesker, der indlægges akut. Mennesker med demens kan ved akut indlæggelser opleve stor

utryghed over at komme til nye og uvante omgivelser, hvor der ofte er travlhed og uvished om videre forløb. Det øger risiko for fejl fx ved medicinering. Mange steder er der i dag traumeteams, palliative teams mv. På samme vis bør der i alle akutmodtagelser være demens-teams med personale, som har særlig viden om demens, ligesom der bør indrettes særlige stuer til modtagelse af personer med demens. Demensvenlige akutmodtagelser vil i højere grad sikre et kvalificeret og veltilrettelagt forløb på hospitalet fra starten af indlæggelsen.

Initiativ 26: Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner

Dansk Sygeplejeråd vil gerne rose, at der i handlingsplanen er særskilt fokus på et kompetenceløft hos alle relevante faggrupper inden for pleje og omsorg og på relevante hospitalsafsnit. Det er endvidere en styrke, at der lægges vægt på betydningen af udvikling, anvendelse og forankring af læring og viden i praksis.

Det er dog ligeledes afgørende, at der i handleplanens initiativ tages højde for, at forskellige medarbejderfunktioner kræver forskellige grader af specialisering og viden om demenssygdomme ift. den dertilhørende pleje, omsorg og rehabilitering, så de forskellige faggrupper bedst muligt komplementerer hinanden i den samlede indsats.¹ Derfor anbefaler Dansk Sygeplejeråd, at det præciseres i teksten, at kompetenceløftet skal ske ud fra, hvordan et løft af såvel basis-, generalist- og specialistaniveau samlet set sikrer den bedst mulige behandling og pleje. Kompetenceløftet bør hvile på forskning og udvikling, så kvaliteten i den samlede sundhedsfaglige og specialiserede pleje og behandling højnes.

Skal kompetenceløftet af medarbejdere lykkes, skal ledelsesopgaven følge med. Det gælder både topledelsen, der skaber rammerne og strukturerne for arbejdet med personer med demens, og mellemlederen, der sikrer kvaliteten i dagligdagen i landets plejecentre og i hjemmeplejen. Dansk Sygeplejeråd anbefaler derfor også, at det præciseres, at der ligeledes skal ske et kompetenceløft hos lederne, både i forhold til den grundlæggende viden om arbejdet med demenssygdomme og i forhold til at sikre det tværfaglige samarbejde og skabe rammerne for, at viden omsættes til praksis.

Dansk Sygeplejeråd noterer sig endvidere, at der lægges op til en ansøgningspulje. Dansk Sygeplejeråd anbefaler det præciseres, at et praksisnært kompetenceløft skal ske i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, så der sikres en national forankring og anerkendelse af kompetenceudviklingen. Der er mange erfaringer med enkeltstående udviklingsprojekter, som ikke etableres i en eksisterende drift. Et samarbejde med Sundhedsstyrelsen vil imødekomme en bredere forankring af det praksisnære kompetenceløft.

¹ Jf. Demensalliancens (ÆldreSagen, FOA, DSR, PenSam og Ergoterapeutforeningen) fælles kompetenceudviklingsplan: Vision og nye veje – kompetenceløft på demensområdet. 2016

Initiativ 21: National mærkningsordning for demensegnede boliger

Demensvenlige by og boligmiljøer kan styrke livskvaliteten hos demensramte borgere. Det kan også understøtte forebyggelsen af fx faldulykker og hospitalsindlæggelser, når sikkerheden er i orden. Men de ydre rammer gør det ikke alene. De indre rammer skal også styrkes.

Derfor anbefaler Dansk Sygeplejeråd, at mærkningsordningen for demensegnede boliger også inkluderer krav om sundhedsfaglige kompetencer og ligeledes indeholder indikationer på, at man på fx plejecentre skaber rammer for praksisnær læring og udvikling, som er forslået handleplanens 5. fokusområde om øget videns- og kompetenceniveau. På den måde vil de ydre og indre rammer understøtte den demensramte borger bedst muligt.

Særlige bemærkninger til 3. nationale målsætning for demensindsatsen: En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbrug af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 % frem mod år 2015:

Dansk Sygeplejeråd anbefaler, at der i handlingsplanen formuleres en særskilt målrettet indsats for at styrke den sundhedsfaglige indsats på landets plejecentre ved fast tilknytning af sygeplejersker, som har de rette sundhedsfaglige forudsætninger for at håndtere og handle på problemstillinger med medicinering. Mennesker med demens medicineres ofte for flere sygdomme på landets plejecentre, og kan ikke nødvendigvis udtrykke, hvis de oplever smerter eller bivirkninger ved medicin. Sygeplejersker kan bidrage til den komplekse og specialiserede opgaveløsning i forhold til behandling, pleje, observering, rehabilitering, og palliative indsatser omkring personen med demens. Men mange af landets plejecentre mangler stadig sygeplejersketilknytning, især i forhold til aften-, natte- og weekenddækning, hvor mange akutte problemstillinger opstår.

Der er ved at blive udbredt en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger på plejecentre som kan være et skridt på vejen. En undersøgelse fra ministeriet i marts 2016 påpeger, at der er behov for at sikre, at de rette kompetencer og faglig viden er til stede i den kommunale sygepleje og behandling. Det gælder bl.a. i forhold til at identificere tidlige tegn på sygdomme og sikre den nødvendige behandling i samarbejde med den almen praktiserende læge og sygehusene. Der er en særlig udfordring i forhold til personer med demens, idet

disse gradvist mister evnen til selv at tage vare på deres eget helbred. Derfor er der behov for, at personalet har den rette viden og metoder til at vurdere deres sundhedstilstand²

Med venlig hilsen



Grete Christensen
formand

² Sundheds- og Ældreministeriet, National undersøgelse af forholdene på plejecentre, marts 2016