



Social og ældreminister Astrid Krag

Den 25. januar 2021

min@sim.dk

Kære Astrid Krag

Demenskoordinatorer i Danmark vil gerne lykønske dig med dit nye ministerområde. Vi ved, at du brænder for ældres ve og vel, og vi ser frem til at samarbejde med dig.

Vi arbejder som demenskoordinatorer hver dag for, at hver enkelt borger med demens kan få et så godt liv som muligt. Mennesker med demenssygdom må ikke frygte ikke at få omsorg og pleje, ikke frygte at skulle flytte på plejehjem, og pårørende må ikke føle sig overhørt.

Som demenskoordinatorer er vi ofte den første kommunale medarbejder, familierne får kontakt med, når en demensdiagnose er stillet og demenskoordinatoren følger i mange kommuner familien hele vejen igennem forløbet. Vi har tæt samarbejde med medarbejdere i hjemmeplejen og på plejehjem, vi samarbejder med udredningsenheder, gerontopsykiatriske teams og praktiserende læger, og har dermed stor erfaring og indsigt i hele demens- og ældreområdet.

Vi er praktikere – medarbejdere i primært kommuner i hjemmepleje og på plejehjem - og dermed hverken interesseorganisation, politikere eller meningsdannere. Vi ved fra vores daglige arbejde, hvad der er brug for, hvad der virker og vi har holdninger til, hvad der kan tilføre borgere med en demenssygdom, deres familier, medarbejdere og hele demensområdet værdi.

Vi er mangeårige medspillere på ældre- og demensområdet. Vi har bidraget i adskillige arbejdsgrupper under demenshandlingsplanen (2016-2020 og fortsætter i den nye handlingsplan).

Vores vinkel og erfaring

Vi ser supervision, grund- og videreuddannelse i demens og synlig faglig ledelse som nogle af de væsentligste brikker i god omsorg og pleje af borgere med demens både i hjemmeplejen og på plejehjem. Som demenskoordinatorer inddrages vi ofte i kommunerne og bidrager med faglig viden til de der har en demenssygdom, deres familier og medarbejdere på området.

Vi mener der er behov for mere grund- og videreuddannelse, for mere supervision og for faglig ledelse de steder hvor dette ikke er til stede. Mange advokerer for flere tilsyn og for flere ressourcer, men meget kan gøres med de nuværende ressourcer og tilsyn.

Faglig pleje givet af dedikerede, omsorgsfulde og kompetente medarbejdere er det mål vi alle stiler efter. En sådan pleje bør være normen for den pleje og omsorg, der ydes i hjemmepleje og på plejehjem. Mange efterlever dette, men der er – som vi har set i pressen - brodne kar og vi ved også, at mange oplever, at de mangler tid til at yde deres bedste.

Vi vil gerne pege på 3 områder, der især har vores bevågenhed og hvor vi har konkrete forslag.

Der er behov for implementering af faglige viden hos medarbejdere og behov for kompetent faglig ledelse

Der mangler ikke viden på demensområdet. Der er fra den første nationale demenshandlingsplan udarbejdet megen relevant viden og udsendt meget brugbart materiale. Det vi mangler er implementering på alle niveauer. Det er afgørende at der afsættes tid til implementering og fastholdelse af viden. Der er behov for prioritering af tid og rum til faglig refleksion, da dette højner både livskvaliteten for borgeren, arbejdsmiljøet og jobtilfredsheden for personalet og modvirker omsorgstræthed og forråelse. Der er behov for faglig ledelse tæt på medarbejderne, så en uhensigtsmæssig kultur opdages og bremses og lederne skal have støttefunktioner, der understøtter dem og frigør tid til ledelse.

DKDK foreslår, at hverdagen – i såvel hjemmepleje som på plejehjem – som udgangspunkt skal tilrettelægges med tid og rum til faglig refleksion og ledelse tæt på medarbejderen.

Behov for sikring af sektorovergange

Det er vores erfaring, at det især er i overgange mellem forskellige sektorer (fra diagnose til indsats i kommunen, fra hjem til hospital, fra hjem til plejehjem) at kommunikationen medarbejdere imellem og medarbejdere til borger og familien risikerer at fejle.

DKDK foreslår, at koordinering af en borgers demensforløb får samme sundhedsfaglige rets-status som en borgers ret til rehabilitering. Koordineringen kan i praksis deles op i støtte til hjemmeboende og deres familie og støtte til plejehjemsbeboere og deres familie.

DKDK foreslår, at hver af landets 98 kommuner som minimum har en demenskoordinerende funktion for hjemmeboende mennesker med demens, samt at demenskoordinatorfunktionen ophøjes til en "skal opgave", så der lokalt sikres facilitering af demensfaglig viden hos ledelse, medarbejdere, mennesker med demens og deres familie.

DKDK foreslår, at en sådan funktion indskrives i loven på linie med lov om forebyggende hjemmebesøg.

BUM-modellen og de nuværende tilsyn skal udfordres – gerne gennem en helt ny tankegang

Vi ser gerne at BUM-modellen bliver udfordret. Systemet lægger op til en for opgavefokuseret kultur med dokumentation og kontrol som det væsentligste. Vi så gerne dette fokus flyttet til omsorg.

DKDK foreslår at FS3 udbygges, så det kan rumme et fælles sprog ift. den psykosociale indsats samt at tilsyn i højere grad får et omsorgsfokus.

Ovenstående og meget mere vil vi gerne samarbejde med dig om. Vi ved din kalender er travl, men vi stiller gerne op, når du har tid.

Med venlig hilsen
Lone Vasegaard
Formand

Gitte Kierkegaard
Næstformand

OM DKDK

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) er landsorganisation for knap 500 demenskoordinatorer ansat i primært kommuner og regioner. Medlemmer har en videreuddannelse i demens og er typisk ansat i hjemmepleje eller på plejehjem med funktioner som udvikling af området og medarbejdere.