

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPAJR
Sagsnr.: 1507718
Dok. nr.: 1845520
Dato: 19. januar 2016

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Samråd om inddragelse af pårørende

Tirsdag den 19. januar kl. 14.30 i Sundheds- og Ældreudvalget

Jeg er blevet kaldt i samråd om inddragelsen af pårørende i omsorgen og plejen af ældre og syge borgere. Forud for samrådet har jeg svaret på 12 almindelig del spørgsmål om inddragelse af pårørende, som også er stillet af Finn Sørensen. Svarerne er oversendt til sundheds- og ældreudvalget før jul sidste år.

Jeg har fortolket samrådsspørgsmål P således, at det omhandler kommunernes inddragelse af pårørende på social- og sundhedsområdet.

Jeg svarer samlet på de delspørgsmål, som indgår i samrådsspørgsmål P.

Først og fremmest vil jeg gerne starte med at understrege, at regeringen prioriterer sundheds- og ældreområdet meget højt.

Regeringen har sammen med partierne bag finanslovsaftalen for 2016 løftet sundheds- og ældreområdet med i alt 3,4 mia. kr. i 2016. Blandt andet til en handlingsplan for den ældre medicinske patient og 1 mia. kr. fra 2016 og frem til mere værdighed i ældreplejen.

- Med værdighedsmilliarden kan kommunerne f.eks. ansætte mere personale på plejehjemmene.
- Samtidig forpligter vi kommunerne til at formulere en værdighedspolitik, hvor de beskriver deres overordnede værdier og prioriteringer på ældreområdet.
- Værdighedspolitikkerne skal tydeliggøre overfor de ældre og deres pårørende, hvad der prioriteres og kan forventes i den pågældende kommune.

Derudover har regeringen sammen med satspuljepartierne på sundheds- og ældreområdet afsat midler til en national handlingsplan for demens og faste læger på plejehjem.

Tilsammen har regeringen prioriteret sundheds- og ældreområdet markant. En prioritering, som skal sikre en bedre pleje og omsorg for syge og ældre borgere – og som derved også gør det lettere at være pårørende.

Der må nemlig ikke være tvivl om, at jeg er meget opmærksom på den store og ofte uvurderlige indsats, som mange pårørende yder.

- Det kan være ægtefæller, søskende, børn, børnebørn eller andre familiemedlemmer, som støtter og motiverer en syg eller ældre i forbindelse med et behandlingsforløb.
- Eller det kan være pårørende, som giver en hånd med, når en ældre ikke længere kan klare det samme i hverdagen

Rigtig mange pårørende tager ansvar, når deres nærmeste ikke længere kan klare sig selv.

- En undersøgelse foretaget af Danmarks Statistik for Ældre Sagen viser for eksempel, at over 80 procent af voksne børn af hjemmehjælpsmodtagere hjælper deres forældre.
 - Størstedelen hjælper forældrene hver uge, og de hjælper med mange forskellige opgaver.
 - Det kan både være støtte og motivation, transport, huslige opgaver som f.eks. indkøb, bisidder ved lægesamtaler, afholdelse af fødselsdage samt i nogle tilfælde hjælp med medicin og med personlig pleje.

Jeg synes generelt, at det er rigtig godt for den ældre eller syge, hvis der er mulighed for at inddrage deres pårørende. De pårørende har ofte en særlig relation til de ældre eller syge, som det offentlige ikke kan erstatte.

- Og for mange ældre eller syge føles det trygt, når de pårørende inddrages.
- De pårørende er også ofte dem, som kender de ældre eller syge borgere bedst, og har viden om, hvilke behov, vaner og ønsker den ældre eller syge har.
- Viden som det kan være vigtigt for plejepersonalet at kende til.
- Derfor giver det god mening at inddrage de pårørende i forbindelse med tilrettelæggelse af indsatsen.

Der må imidlertid ikke herske tvivl om, at kommunerne har et lovgivningsmæssigt ansvar for at tilbyde den nødvendige hjælp og pleje til ældre borgere, som ikke længere kan klare sig selv.

- Det kan være personlig pleje, hjælp til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet samt madservice efter serviceloven.

Kommunerne er ligeledes efter sundhedsloven ansvarlige for at tilbyde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.

Som jeg også har svaret udvalget skriftligt, kan kommunen ikke fralægge sig sit ansvar.

- Kommunerne kan altså ikke, som Finn Sørensen lægger til grund for samrådspørgsmål P og de 12 almindelig del spørgsmål, pålægge de pårørende at udføre omsorgs- og plejeopgaver, som kommunen er forpligtet til at yde efter lovgivningen.
- Men kommunen kan dog i forbindelse med tildelingen af hjemmehjælp tage hensyn til, i hvilket omfang en ægtefælle er i stand til at varetage praktiske opgaver i hjemmet som f.eks. rengøring.

Så til spørgsmålet om, i hvilket omfang det er rimligt, at inddrage de pårørende i plejen af ældre og syge borgere, og hvor grænsen for inddragelsen går. Her vil jeg starte med igen at understrege, at inddragelsen skal ske frivilligt, og kommunerne selvfølgelig skal holde sig inden for lovens rammer.

- Når de betingelser er opfyldt, så mener jeg, at det er op til den enkelte borger i samarbejde med medarbejderen og den pårørende at tage en snak om,

hvilke opgaver det giver mening, at de pårørende påtager sig.

Det afhænger af, den ældre eller syges egne ønsker og de pårørendes ressourcer og muligheder.

Selvom det er kommunerne, som har ansvaret for at tilbyde den nødvendige behandling eller pleje, så vil jeg gerne holde fast i, at de pårørende spiller en meget vigtig rolle som samarbejdspart for kommunerne.

- Flere kommuner har da også fokus på inddragelse af de pårørende. Ifølge Sundhedsstyrelsen har alle kommuner demenskoordinator eller konsulenter, som bl.a. støtter og rådgiver pårørende til personer med demens.

Nogle kommuner har også valgt at udarbejde egentlige pårørendepolitikker eller principper for inddragelse af pårørende.

Kommunernes politikker eller principper for inddragelse af pårørende vedrører forskellige områder, og nogle af dem går på tværs af områderne.

- Det drejer sig om pleje- og omsorgsområdet generelt samt handicap- og psykiatriområdet. Enkelte kommuner har politikker, der udelukkende omfatter ældreområdet.

Overordnet set er de kommunale politikker for inddragelse af pårørende baseret på frivillighed og respekt for både borgeren og den pårørendes selvbestemmelse.

- Flere kommuner skriver, at de med pårørendepolitikkerne ønsker at skabe nogle klare rammer for et godt samarbejde og dialog mellem medarbejdere, borgerne og de pårørende.
- Der er også kommuner, som fremhæver, at pårørendepolitikkerne skal bidrage til at sikre en forventningsafstemning mellem medarbejderne og de pårørende.
- Nogle kommuner beskriver de konkrete opgaver som en pårørende kan vælge at blive inddraget i.
 - Det kan for eksempel være kontakten til kommunen i forbindelse med udredningen eller tilrettelæggelse af hjælpen, tage med til lægen eller hjælpe med at holde orden i borgerens bolig efter besøg.
- Jeg vil ikke gå nærmere ind i indholdet af alle kommunernes politikker for inddragelse af pårørende.
- Det er kommunerne, som er tættest på borgerne. Derfor er det også kommunerne, der har ansvaret for at

prioritere og tilrettelægge indsatsen på baggrund af lokale forhold.

- Men som jeg også tidligere har nævnt, så skal inddragelsen af de pårørende ske frivilligt, og kommunerne skal holde sig inden for lovens rammer.
- Det gælder selvfølgelig også for de kommunale pårørendepolitikker.

Jeg har bemærket, at flere af politikkerne også har fokus på at støtte og drage omsorg for de pårørende.

- Det synes jeg er meget vigtigt. For vi ved, at mange pårørende oplever en øget belastning, særligt psykisk, men også fysisk. Det gælder særligt for pårørende til demente personer.
- Det er nemlig desværre sådan, at demens ikke kun rammer det enkelte menneske - alt for ofte bliver de pårørendes hverdag også voldsomt berørt.
- Det er ofte en stor omvæltning for de pårørende, når et nært familiemedlem rammes af demens.
- Mange tager et stort ansvar for den dementes trivsel og helbred, og bruger meget tid på at holde opsyn med den demente ældre, hjælpe med medicin eller andre ting.

- Der er også øget risiko for at udvikle alvorlig sygdom pga. den psykiske belastning, som nogle pårørende til personer med demens oplever.

Internationale undersøgelser peger da også på, at pårørende til demente hyppigere går til lægen og tager mere receptpligtig medicin end andre.

Jeg er som sundheds- og ældreminister meget opmærksom på den belastning, som mange pårørende til personer med demens oplever.

Regeringen har derfor sammen med partierne bag satspuljeaftalen for 2016 aftalt at afsætte i alt 470 mio. kr. over fire år til en national handlingsplan for demens.

- Et af de tre mål i handlingsplanen er netop, at pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.
 - Som led i udmøntningen af demenshandlingsplanen er det vigtigt for mig at komme ud og tale med dem, det hele handler om – nemlig de ældre, de pårørende og personalet.
 - Mange af de tilbagemeldinger jeg får fra pårørende, når jeg er ude på besøg er, at det er vigtigt, at kommunerne støtter op om de pårørende.

Det er forskelligt, hvad de pårørende peger på som noget af det vigtigste:

- Nogle kan have behov for rådgivning eller for at mødes med andre pårørende i sammen situation.
- Andre kan have behov for tid for sig selv, hvor de får lov at lade op.
- Og andre igen kan have brug for hjælp til at løfte de praktiske opgaver i hjemmet for at få større overskud til at drage omsorg for en pårørende i samme husholdning.

Kommunerne skal allerede tilbyde aflastning eller afløsning til pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

- Det omfatter f.eks. dagtilbud uden for hjemmet og praktisk hjælp i hjemmet som f.eks. rengøring.

Men jeg vil også godt sige det meget klart, at jeg tror, at vi kan blive endnu bedre til at aflaste de pårørende.

Vi har alle en fælles interesse i, at den demente borger kan klare sig længst muligt i eget hjem i vante omgivelser og tæt på sit netværk.

- Aflastning og afløsning af de pårørende, kan være medvirkende til, at en plejekrævende person kan blive boende hjemme i længere tid.

Jeg vil derfor tage alle de gode input med mig i det videre arbejde med demenshandlingsplanen, hvor jeg i øvrigt også har haft lejlighed til at besøge blandt andet England og Norge for at blive klogere og lade mig inspirere af deres indsatser på demensområdet.

Som jeg også startede med at sige, så prioriterer regeringen sundheds- og ældreområdet meget højt. Regeringen har sammen med partierne bag finanslovsaftalen for 2016 løftet sundheds- og ældreområdet med i alt 3,4 mia. kr. i 2016. Vi har blandt andet afsat midler til en national handlingsplan for demens, hvor et af målene er, at pårørende skal inddrage og have støtte mere støtte.

Tak for ordet.