



Kalaallit Nunaanni Peqqinnissaqarfik
Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Ledelsessekretariat & HR
Jens Kreutzmannip aqq. 11, 2. sal
3900 Nuuk

Att: Departementet for Sundhed

Hørings svar

Til: PN
Fra: Det Grønlandske Sundhedsvæsen (SHV)
Dato: 14-08-2024
Vedr.: Høring af lovforslag til Inatsisartutlov om støtte til ældre

Baggrund

På vegne af Det Grønlandske Sundhedsvæsen afgives hermed høringssvar vedrørende det fremlagte lovforslag "Inatsisartutlov om støtte til ældre".

Det Grønlandske Sundhedsvæsen anerkender betydningen af at sikre en værdig og tryk alderdom for alle borgere, og ser frem til at bidrage til den videre kommentering af forslaget, samt støtte i processen ved indhentning af sundhedsfaglige vurderinger.

Kapitel 3 'Sagsbehandlingsregler', § 7, stk. 7, sundhedsfaglig vurdering

Det Grønlandske Sundhedsvæsen forstår og anerkender behovet for sundhedsfaglige vurderinger ved visitation af borgere omfattet af lovforslaget.

Behovsvurderinger i Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Behovsvurderinger er som oftest en omsiggribende opgave, med flere parter og modeller involveret. Gruppen, omfattet af lovforslaget, er af særdeles omfattende natur, i og med at der med alderen kan opstå behov for anvendelse af flere modeller og fagpersoner ved behovsvurderingens udførelse.

Det vurderes individuelt og ud fra borgerens behov, hvem der skal deltage i behovsvurderingen, hvortil vi ved den pågældende gruppe, omfattet af lovforslaget, som minimum ser sygepleje- og lægefaglig involvering, men som ofte også ser inddragelse af fysio- og ergoterapien ved funktionsvurderinger, samt diætistisk bistand ved evt. fejlsynkning mv.



Den sygeplejefaglige tidsbelastning – som er et minimum ved hver behovsvurdering - er identificeret som værende i omfanget af 5-6 timer. Dertil kommer andre relevante parter identificeret efter borgerens behov. I få tilfælde vil den sygepleje- og lægefaglige vurdering være fyldestgørende og som oftest er det et krav at der fra både fysio- og ergoterapien laves en vurdering også.

Det Grønlandske Sundhedsvæsen ønsker at belyse opgavens omfang og udtrykke betænkning ved fremtidens arbejdsbyrde, set i forhold til den kontinuerlige forøgelse af ældregruppen i samfundet.

En anerkendelse af efterårssamlingen af Inatsisartut i 2015, hvortil Departement for Sundhed fremlagde redegørelsen "Muligheder for rehabiliterende og lindrende (palliativ) indsats til personer med livstruende sygdom"¹, var blandt andet, at det stigende antal af ældre borgere medfører kompleksitet i borgernes sygdomme samt et stigende antal kræftpatienter.

Den forøgede kompleksitet og stigende tendens i kræftpatienter stiller højere og højere krav til behovsvurderingernes omfang, både i kompleksitet og tid.

Samtidig anerkender sundhedsvæsenet den rehabiliterende og palliative investering, hvortil behovsvurderinger er et grundelement.

Kommunale tilbud herunder, døgninstitution, plejehjem og hjemmepleje

Det Grønlandske Sundhedsvæsen oplever et krydspres, specielt set i forhold til kræft- og andre langtidsindlagte patienter, som ofte ville være begunstiget med en døgninstitution- eller plejehjemsplads. Dette imødekommes ofte ikke, til stor frustration for sundhedsvæsenet, borgeren og dennes pårørende.

Sundhedsvæsenet ønsker at lægge vægt på, at en kræftdiagnose ikke nødvendigvis er ensbetydende med en kort levetid. Mange kræftpatienter og patienter i palliative forløb, har mange år at leve i, og ville have stor gavn af, at kunne bo i bundlejligheder eller blive visiteret til plejehjem eller bo enheder.

Langtidsindlagte patienter, som ikke er hospitalskrævende, men blot indlagt grundet mangel på visitering til kommunale tilbud, tager pladsen fra andre patienter som af nødvendighed har brug for sundhedsvæsenets tilbud.

Konsekvenserne af uberettigede langtidsindlæggelser påvirker ikke blot patient og sundhedsvæsen, men også de pårørende som belastes disproportional set i forhold til tilfælde hvor patienten er visiteret til kommunale tilbud.

Langtidsindlagte kræftpatienter er ofte ikke fordret med langtidsindlæggelse, men derimod begunstiget med hjemmepleje eller plejehjemsvisitering, derudover anskues langtidsindlæggelserne som en underminering af den palliative indsats i øvrigt.

¹ Departementet for Sundhed. *Muligheder for rehabiliterende og lindrende (palliativ) indsats til personer med livstruende sygdom* (2015).



Kalaallit Nunaanni Peqqinnissaqarfik
Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Når en ældre borger ikke kan udskrives til pleje- eller alderdomshjem grundet deres kræftdiagnose, men derimod udskrives til eget hjem, resulterer det ofte i gentagne genindlæggelser grundet usikkerhed og ensomhed, hyppigt med angst til følge.

Sundhedsvæsenet oplever da også, at de ældre borgere ikke ønsker enepladser ved deres indlæggelser, men derimod ønsker at opholde sig på fællestuer, grundet ensomhed og angst.

Manglen på kommunal visitering til institutionsplads har ofte et langt sygdomsforløb og en forringelse af alderdommen til følge hvilket ikke harmonerer med ældrestrategien som ellers vedtaget.

Ældrestrategien som godkendt af Naalakkersuisut torsdag 23. februar 2023, giver blandt andet, et langsigtet perspektiv til kende, hvor der vises rettidig omhu for de nødvendige omstillinger for strategiens målsætninger i fremtiden. En fremtid der har til hensigt at forbedre ældres levevilkår².

Sundhedsvæsenet ønsker yderligere at belyse ældrestrategiens anerkendelse af ældres behov for hjælp i dagligdagen hvilket vanskeliggøres ved mangel på visitering til kommunale tilbud, med en forringelse i livskvalitet og sundhedsniveau til følge³.

Med udgangspunkt i opfordringen til rettidig omstilling i samfundet, i tillæg til anerkendelsen af den forringede livskvalitet for ældre og kræftpatienter, kombineret med prognosticeringen af en voksende ældre generation, vil sundhedsvæsenet opfordre til et genbesøg af de kommunalt visiterede tilbud, som sundhedsvæsenet ønsker harmonerer med ældrestrategiens konklusioner samtidig med, at sundhedsvæsenets opgavevaretagelse understøttes, både til hensigt for den ældre generation, men også pårørende og øvrige borgere.

Afslutningsvis

Det Grønlandske Sundhedsvæsen ønsker at imødekomme behovet for sundhedsfaglige vurderinger, men tillader sig også at prognosticere en fremtid med flere ældre, med en øget arbejdsbyrde som konsekvens.

Sundhedsvæsenet ønsker at bidrage til diskussionerne om en bæredygtig omgang med ressourcerne anvendt til gunst for forebyggelse og palliativ indsats på ældreområdet. I en sådan samtale ser sundhedsvæsenet det kommunale samarbejde prioriteret, gerne med afklaring af fremtidens behov for visiteringer af kommunale tilbud.

Det Grønlandske Sundhedsvæsen står til rådighed for yderligere kommentering og bidrag til lovforslagets tilvejebringelse.

² Naalakkersuisut. *Ældrestrategien* (2023) side 7. Lokaliseret 14. august 2024 på <https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/aeldre/2023/ldrestrategi-dk.zip?la=da>

³ Naalakkersuisut. *Ældrestrategien* (2023) side 24. Lokaliseret 14. august 2024 på <https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/aeldre/2023/ldrestrategi-dk.zip?la=da>