

I den offentlige sektor skelnes der meget mellem, om man er et sundhedsmæssigt problem eller en opgave for den sociale sektor. Men jeg tror ikke, der er ret mange borgere, som i deres hverdag skænker det nogen som helst tanke, om de hører til den sundhedsmæssige eller den sociale sektor. De har sådan set et problem, de vil have løst, og de forventer ikke, at det offentlige snubler i kasserne og arbejdsdiagrammerne.

For det fjerde ønsker vi, at diagnosen skal stilles så tidligt som muligt. Det vil sige, at der skal være et fint netværk af borgere med forstand på sygdomme, som kan være opmærksomme på personer med begyndende demens. Det gælder selvfølgelig egen læge, sundhedspersonale, hjemmehjælp og det forebyggende hjemmebesøg, men også Falck, politi, taxachauffører eller varmemestre. Der kan jo godt være nogle ensomme borgere, der ikke som noget naturligt trækker på det offentlige system, som ikke bruger hjemmehjælp, som ikke kommer på kommunekontoret eller ikke kommer ret meget hos lægen. Derfor ville det være godt, hvis der i beboelsesområderne findes folk, der har øje for disse skæbner, specielt når vi ved, at behandling i tide kan give megen livskvalitet.

For det femte skal vi have en hurtigere igangsætning af den medicinske behandling. Med den medicin, vi har i dag, kan vi ikke helbrede eller stoppe sygdommen, men vi kan skabe et pusterum, en bedre livskvalitet, at kunne noget mere selv, hvis en del af borgerne med demens bliver behandlet i tide med den nyeste medicin.

For det sjette ønsker vi, at den praktiserende læge skal have større kompetence, og for det syvende ønsker Venstre en mere målrettet information over for borgerne og over for patienter og behandlere og ikke mindst de pårørende. Mange er inde i et behandlingsforløb, og deres familier forstår måske ikke altid med det samme klarsyn som selve systemet, hvad det egentlig er, der sker.

For det ottende ønsker vi at rette en opfordring til kommuner og amter om at satse på det frivillige arbejde. Både de frivillige foreninger og pårørendegrupper udgør en vigtig ressource for den nye demenspolitik.

Disse otte punkter bliver helt centrale i den fremtidige offensive demenspolitik, og vi er jo allerede godt i gang. De årlige undersøgelser eller udredninger, som det kaldes i fagsproget, er steget fra ca. 3.000 for et par år siden til et niveau på omkring 10.000 i dag, og de medicinske behandlinger af patienter er som følge heraf steget

lige så voldsomt. Bag disse tørre tal, denne fremgang, gemmer der sig megen vundet livskvalitet, og det er dette spor, Venstre ønsker, vi skal fortsætte ad.

KI. 21.30

Sandy Brinck (S):

Demens er opslidende for den enkelte og ikke mindst dennes pårørende. Det er at miste et menneske, man kendte, et tab, som sker langsomt.

Værdighed er kodeordet: Hvordan får man tid til gode samtaler, når man befinder sig i hver sin verden? De pårørende er vigtige aktører i forhold til den demente, men de har også til tider en opslidende rolle. Ud over opgavens praktiske side er det rent psykisk utrolig belastende at opleve sin nære pårørende trække sig ud af en fælles verden for at lukke sig ind i sin egen.

De pårørende skal have støtte og aflastning, og dette bør ske i den praktiske opgaveløsning fra kommunens side, mens det at kunne læsse af rent psykisk er en opgave, hvor de frivillige organisationer kan spille en uvurderlig rolle, som det også er tilfældet med det medmenneske, der lytter og måske oven i købet har erfaringer at dele ud af.

De fleste får på et tidspunkt brug for at flytte i en plejebolig eller et bofællesskab, og her tror vi, at det er vigtigt at satse småt. Små enheder med få beboere og faktisk også små boliger i forhold til de idealer, vi normalt opstiller. Overskuelighed og nærhed er vigtigt, men der mangler boliger, som efterkommer dementes behov, og der må skabes flere af dem.

Vi må også blive bedre til at diagnosticere og til at gøre det tidligere. I Ringkjøbing Amt har man undersøgt de demente medborgere, og ganske overraskende er resultatet, at op mod en tredjedel af ældre med diagnosen dement slet ikke er demente. Det understreger behovet for at få en tidligere og bedre diagnosticering, men det understreger også, at demens kan bruges som det gulvtæppe, alt muligt kan fejes ind under. Diagnosticering er altså utrolig vigtig, også fordi flere af symptomerne, f.eks. hukommelsessvigt og depression, kan behandles, og det er vigtigt, at diagnosticering foregår tidligt i forløbet, hvor man har de bedste chancer for at bremse udviklingen af sygdommen. Tidlig diagnosticering må derfor være et krav.

Ud over de praktiserende læger, som er vigtige aktører i denne tidlige screening, bør personalet, som udfører kommunernes forebyggende