



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Kommunal- og forvaltningskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
25/1784-

Dato
7. mai 2025

**Statsrådens uttalelse til dokument 8:202 S (2024-2025) –
representantforslag om å skape et mer demensvennlig samfunn**

Jeg viser til brev fra kommunal- og forvaltningskomiteen til kommunal- og distriktsminister Kjersti Stenseng, datert 24. april 2025, vedlagt Dokument 8: 202 S (2024–2025) med representantforslag om å skape et mer demensvennlig samfunn fra stortingsrepresentantene Erlend Svardal Bøe, Tone Wilhelmsen Trøen, Sandra Bruflot og Tage Pettersen. Representantforslaget er oversendt meg som rette statsråd. Representantene fremmer følgende forslag:

1. *Stortinget ber regjeringen utrede og innføre et pakkeforløp for demenssykdom som sikrer bedre diagnostisering og oppfølging.*
2. *Stortinget ber regjeringen bidra til at kommunene legger bedre til rette for å skape et mer demens-vennlig samfunn, og at kommunene har en plan for hvordan dette skal gjøres.*
3. *Stortinget ber regjeringen legge til rette for flere lavterskeltilbud i kommunene for mennesker med en demenssykdom og pårørende, som for eksempel flere hukommelsesteam, demensskoler og avlastningstilbud for pårørende.*
4. *Stortinget ber regjeringen opprette en tilskuddsordning som skal stimulere til bygging av flere trygghetsboliger for eldre i distriktskommuner.*
5. *Stortinget ber regjeringen utarbeide et eget boligprogram for mennesker med en demenssykdom som skal gjøre det enklere og bedre å tilpasse egen bolig, men også å anskaffe en mer tilrettelagt bolig.*
6. *Stortinget ber regjeringen sørge for at alle kommuner har en pårørendestrategi og gi pårørende mer fleksible avlastningstilbud.*

7. *Stortinget ber regjeringen vurdere hvordan ny teknologi kan brukes i demensomsorgen på en hensiktsmessig måte for å avdekke, behandle og følge opp mennesker som rammes av en demenssykdom.*

Svar:

Regjeringen har lagt frem Meld. St. 24 (2022–2023) *Fellesskap og meistring – Bu trygt heime* og oppfølgingen av meldingen er nå i sitt andre år. Dette er en helhetlig eldrereform som har som målsetning at eldre kan mestre livet og ha en trygg og verdig alderdom. Et sentralt mål med reformen er å bidra til et mer aldersvennlig og demensvennlig samfunn. Regjeringen vil trygge og videreutvikle vår felles helsetjeneste for dagens og framtidens eldre. Eldre skal være trygge på at fellesskapet stiller opp. Videre har regjeringen fulgt opp *Demensplan 2025*.

Å sikre at personer med demens utredes og diagnostiseres til rett tid har vært et sentralt mål i alle de tre nasjonale demensplanene. Dette er et langsiktig mål, som krever kontinuerlig arbeid. Et sentralt tiltak har vært å få på plass en nasjonal faglig retningslinje om demens. Retningslinjen gir føringer for utredning og diagnostisering av demens, både for hvordan utredningen bør foregå og for hvem som bør utredes hvor. Innholdsmessig vil et pakkeforløp være utviklet med bakgrunn i nasjonale faglige retningslinjer, og gi anbefalinger knyttet til alle ledd i behandlingsskjeden – forebygging, diagnostikk, behandling og oppfølging, samt kommunikasjon til pasient og pårørende.

I tillegg til nasjonal faglig retningslinje om demens, er det som en del av *Demensplan 2025* utviklet eller under utarbeidelse flere verktøy som bidrar til bedre utredning og oppfølging av personer med demens. Nasjonalt senter for aldring og helse har lansert en egen veiviser for demens, som gjør det lettere for helse- og omsorgspersonell å planlegge, organisere og gjennomføre gode helse- og omsorgstjenester, samt at det inngår tiltak for personer med demens og deres pårørende. Veiviseren setter anbefalingene fra nasjonal faglig retningslinje om demens inn i et forløpsperspektiv, og skal hjelpe tjenestene med å vurdere hvilke tiltak man skal sette inn til hvilke tider i forløpet. Videre er det utarbeidet e-læring om basal demensutredning for leger og annet helsepersonell, og «verktøykasse demens» som har samlet de mest relevante verktøyene for de ansatte i helse- og omsorgstjenesten.

Nasjonale faglige retningslinjer om demens, anbefaler at utvidet utredning ved mistanke om demens gjennomføres i spesialisthelsetjenesten når utredning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten ikke har vært tilstrekkelig for å stille diagnose. Diagnostiseringen skjer i mange tilfeller sent i sykdomsforløpet. Det er derfor behov for å vurdere organisering av utredning av demens i spesialisthelsetjenesten og styrke samarbeidet med kommunene. Videre er det behov for en mer enhetlig organisering av utredning av demens, slik at pasientene ikke opplever uberettiget variasjon i utredningstilbudet i spesialisthelsetjenesten. De regionale helseforetakene fikk derfor i 2023 i oppdrag å utrede en hensiktsmessig organisering av utredning av kognitiv svikt og demens i spesialisthelsetjenesten, der det også skulle beskrives modeller og mekanismer for samarbeid med fastleger og eventuelt andre deler av kommunenes helse- og omsorgstjeneste som demensteam/ hukommelses-

team. Jeg mener sikring av bedre diagnostisering og oppfølging av pasienter med demens og et mer sammenhengende pasientforløp vil ivaretas gjennom et godt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, slik det var lagt opp til i oppdraget som ble gitt. De regionale helseforetakene leverte i 2024 en rapport til Helse- og omsorgsdepartementet om organisering av utredning av kognitiv svikt og demens i spesialisthelsetjenesten og samarbeid med fastleger og demensteam/hukommelsesteam, og følger opp dette arbeidet.

Forslagsstillerne ber regjeringen legge til rette for å skape et mer demensvennlig samfunn. Å bidra til å skape et mer demensvennlig samfunn er det overordnede målet for *Demensplan 2025*. Strategiene og tiltakene i *Demensplan 2025* skal bidra til å sette demensutfordringer på dagsordenen i kommunenes ordinære planarbeid. Målet er å sikre langsiktig og helhetlig planlegging av lokalsamfunn og omgivelser, samt dimensjonering og kvalitetsutvikling av tjenester til et økende antall personer med demens og deres pårørende. Kommunene er selvstendige rettssubjekter. Det er kommunene selv som ut fra lokale forhold må vurdere hvor i planverket tjenester til personer med demens bør omtales. Bevisstheten om dette er økende. Tall fra Nasjonal kartlegging av kommunenes tilrettelagte tjenestetilbud for personer med demens 2022, viser at 87,5% av kommunene omtaler tjenester til personer med demens i sitt planverk. Videre er det 74,3% av kommunene som har en strategi eller plan for å tilrettelegge for et mer aldersvennlig samfunn, hvor flertallet har inkludert personer med kognitiv svikt og demens som en del av dette. Regjeringen har videreført midlene til Nasjonalforeningen for folkehelsen og deres arbeid for et mer demensvennlig samfunn. Over halvparten av landets kommuner og flere servicenæringer har avtale med Nasjonalforeningen for folkehelsen om å jobbe for et mer demensvennlig samfunn. Jeg har igangsatt et arbeid for å øke kvaliteten i tjenestene til eldre og har som mål at grunnlaget for styring og oversikt skal bli langt bedre og mer nyttig for både kommunene og nasjonale myndigheter. Dette er et omfattende arbeid, men en første versjon av arbeidet med indikatorer skal være klart for publisering før sommeren.

I forslag 3 foreslås det å opprette ulike lavterskeltilbud. Å stimulere til utvikling av demensteam eller hukommelsesteam har vært en del av alle de tre nasjonale demensplanene. Tall fra Nasjonal kartlegging av kommunenes tilrettelagte tjenestetilbud for personer med demens 2022, viser at det har vært en stor økning i antall kommuner som har hukommelsesteam/demensteam. Økningen er fra 25% i 2007 til 88,1% i 2022. I *Demensplan 2025* er satsingen på bruker- og pårørendeopplæring videreført fra *Demensplan 2020*. Nær halvparten av kommunene tilbyr brukeropplæring til personer med demens, i form av brukerskoler, ved dagaktivitetstilbud eller som en del av arbeidet til hukommelsesteamene. I tillegg til innsatsen gjennom *Demensplan 2025*, vil regjeringen som en del av oppfølging av Meld. St. 24 (2022–2023) *Fellesskap og meistring – Bu trygt heime*, stimulere til utvikling av tiltak for lavterskel møteplasser for sosiale, kulturelle og fysiske aktiviteter. Dette er sentralt for at eldre skal kunne bo hjemme lenger.

De fleste eldre ønsker å leve i eget hjem så lenge som mulig, og være sjef i eget liv – også når helsen skranter. Da er en egnet bolig viktig. Hva som oppleves som trygt vil imidlertid

varierte. For noen vil det å gjøre utbedringer i egen bolig være løsningen. Andre vil flytte til en mindre og mer lettstelt bolig i sentrumsnære strøk. Og for andre igjen vil en omsorgsbolig eller sykehjemsplass være løsningen. Tjenester skal tildeles med utgangspunkt i den enkeltes behov. Det er videre ønskelig med mer kunnskap om hva som er en egnet bolig for hjemmeboende personer med demens, og dette utredessom en del av et eldrebolig-program (se under). Samtidig er behovet for tiltak i eksisterende boligmasse eller tiltak for flere tilrettelagte boliger, som trygghetsboliger, etter min vurdering ikke avgrenset til kun personer med demens. Hovedutfordringen i dag er mangel på egnede boliger for eldre, og særlig i distriktene. Dette gjør regjeringen noe med gjennom tiltak fra både Kommunal- og distriktsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Som del av Meld. St. 24 (2022–2023) *Felleskap og meistring – Bu trygt heime*, er det opprettet et eget eldreboligprogram. I eldreboligprogrammet er det lagt en helhetlig tilnærming til grunn, fra den enkelte, til byggenæringen og til kommune og stat. En slik tilnærming er nødvendig, da det handler både om hvordan vi sikrer at boligene som er bygget fungerer godt og at det tenkes nytt om boformer og boligløsninger inkludert utforming av omgivelser og lokalmiljø. Som del av eldreboligprogrammet skal det blant annet stimuleres til nye sosiale boformer, legges til rette for økt bygging av trygghetsboliger og andre aldersvennlige boliger, tas initiativ til et erfaringsnettverk med kommuner og byggenæringen om utvikling av aldersvennlige boliger, samt at det skal innhentes mer kunnskap om egnede boliger for personer med demens. Dette er tiltak som er sentrale for å forebygge ensomhet og bidrar til at flere kan klare seg selv og leve det livet de selv ønsker, også personer med demens og deres pårørende.

I forslag 6 foreslås det at alle kommuner har en pårørendestrategi og gir pårørende mer fleksible avlastningstilbud. Regjeringen følger opp Pårørendestrategien og handlingsplanen 2021-2025, gjennom Meld. St. 24 (2022–2023) *Felleskap og meistring – Bu trygt heime*. Her løfter vi blant annet frem tilstrekkelig støtte og avlastning til pårørende. Et av hovedtiltakene i handlingsplanen er tilskuddsordningen Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver. Ordningen skal bidra til at kommunene utvikler kommunale modeller for å bedre pårørendes situasjon, og synliggjøre, anerkjenne og støtte pårørende med krevende omsorgsoppgaver. Tilskuddsordningen stimulerer til mye lokal aktivitet innen pårørendeområdet. Prosjektene som har mottatt støtte har stor bredde, og kommunene lærer av hverandre. Eksempler på prosjekter er nettopp utvikling av kommunal pårørende-strategi. Andre prosjekter er kommunalt pårørendesenter med lavterskeltiltak for pårørende (mestringskurs, veiledningssamtaler, møteplasser), elektronisk samhandlingsverktøy for kommunikasjon med pårørende, opprettelse av pårørendekoordinatorrolle, rutiner for arbeid med barn som pårørende, samarbeidsrutiner og system for kompetanseheving, samt avlastningsordninger. I tillegg har vi lansert pårørendeavtaler. Dette er et samarbeidsverktøy som skal bidra til pårørendemedvirkning, bedre informasjon og mer forutsigbarhet for pårørende. Disse er tatt i bruk i kommunene, og Helsedirektoratet arbeider nå med videreutvikling av opplæringsmateriell og evaluering av verktøyet.

Vi vet at helse- og velferdsteknologien har et uutnyttet potensial. Vi må innrette innsatsen slik at utvikling og bruk av teknologiske løsninger kan bidra til mestring og deltakelse, samt utsette behovet for omfattende personellbistand. I Nasjonal kartlegging av kommunenes tilrettelagte tjenestetilbud for personer med demens 2022, ble kommunene spurt om de har rutiner for å kartlegge og vurdere behov for velferdsteknologi for personer med demens. I alt 294 kommuner oppga at de hadde slike rutiner.

Dagens demensplan har en planperiode som går ut året. I det videre arbeidet med demensfeltet vil teknologi ha en vesentlig plass. Velferdsteknologi handler om å gi personer med hjelpebehov, inkludert demens, bedre livskvalitet, økt trygghet og større mulighet til å klare seg på egen hånd. Digitalisering og økt bruk av teknologi er sentralt for å tilrettelegge for at flere eldre kan bo hjemme lenge. Et eksempel er digitalt tilsyn som omfatter blant annet sensorer som registrerer fall, døralarmer og kameratilsyn. For den eldre og deres pårørende er det trygghet ved at noen følger med, og det gir mindre stress for eksempel ved at nattlige besøk av hjemmesykepleie erstattes med digitalt tilsyn. Gode erfaringer gjennom Velferdsteknologiprogrammet er fra 2024 videreført med Helseteknologiordningen. Helseteknologiordningen er en samling av virkemidler som gir kommunene drahjelp i digitaliseringsarbeidet. Tilskudd er et av virkemidlene sammen med utvikling av en veilednings- og godkjenningsordning, standardiseringsarbeid og annet koordinerings- og myndighetsarbeid. I Meld. St. 23 (2024-2025) om framtidens allmennlegetjenester er et av tiltakene å legge til rette for å øke takten i utvikling og innføring av digitale løsninger i allmennlegetjenesten gjennom å videreutvikle Helseteknologiordningen i samarbeid med KS og helsenæringen. Ordningen har hatt god effekt og det investeres nå i en rekke nye løsninger i hele landet.

Digital samhandling skal bidra til at personell får tilgang til relevant, oppdatert og korrekt informasjon om pasienten, slik at de kan gi best mulig behandling og bruke mindre tid til å lete etter, gi ut eller sammenstille informasjon. Når helsepersonell har tilgang til oppdatert og relevant informasjon, får de et bedre bilde av pasientens behov og utfordringer. Dette legger grunnlaget for å yte god helsehjelp og individuelt tilpassede forløp i kommunene. Digital samhandling er til nytte for alle, men er ekstra viktig ved demensproblematikk.

Samlet sett og på denne bakgrunn mener jeg intensjonene i forslagene er ivaretatt og fulgt opp på egnet måte gjennom regjeringens pågående arbeid og prioriteringer.

Med hilsen



Jan Christian Vestre