



Forslag til: Inatsisartutlov om støtte til ældre personer

(Naalakkersuisoq for Sociale Anliggender, Familier, Arbejdsmarked og Indenrigsanliggender)

(1. behandling)

Tak til Naalakkersuisut for at fremsætte dette lovforslag, der sigter mod at forbedre støtten til vores ældre borgere. Det er en god tanke, at man ønsker at samle lovgivningen og at man sigter efter en enkel og overskuelig forvaltning for kommunerne.

Familie- og Sundhedsudvalget har været til møde hos den pågældende Naalakkersuisoq, hvor der blev gennemgået de tekniske elementer i dette lovforslag. Der blev afsat 1 time af til det, og det var ikke helt tilstrækkeligt til at få afdækket spørgsmål og svar, hvorfor at vi allerede nu vil henvise forslaget til videre behandling i udvalget. Når det er sagt har vi en del kommentarer og fremsætter også nogle konkrete forslag, der efter vores overbevisning vil løfte loven til et niveau, som der hidtil ikke er set før.

Fra Demokraatits perspektiv ønsker vi at skabe et samfund, hvor frihed og social ansvarlighed går hånd i hånd. Derfor glæder vi os over, at der rettes fokus mod ældreplejen, men vi må også påpege, at lovforslaget i sin nuværende form desværre ikke favner bredt nok. Det mangler et holistisk syn på ældrepolitikken og sammenkoblingen med eksisterende sundhedslovgivning. Dette medfører en risiko for, at vores ældre borgere – især dem med komplekse helbredsproblemer – fortsat bliver kastede i et fragmenteret system. Fra et socialliberalt perspektiv er det afgørende, at vi ikke blot ser på isolerede tiltag, men snarere skaber en helhedsorienteret ældrepolitik, som tager højde for borgernes komplekse og sammenhængende behov.

Vi synes, at der er forsøgt at sigte efter et sammenhængende system, men vi konstaterer at lovforslaget ikke lever op til dette formål.

Når vi taler om ældrepleje må vi huske, at ældre med behov for støtte ofte har komplekse helbredsproblemer, der ikke kan løses isoleret. Der er tale om mennesker, der ofte har flere samtidige sygdomme og behov for koordinering på tværs af sundhedsvæsenets sektorer. Lovforslaget har desværre ikke i tilstrækkelig grad medtaget de eksisterende bestemmelser fra sundhedsloven, hvilket risikerer at skabe et parallelforløb, hvor ældre med komplekse behov falder mellem to stole. Der mangler ganske enkelt en kobling til den eksisterende sundhedslovgivning.

Vi ønsker derfor at se et **stærkere** og et mere **forpligtende** samarbejde mellem sundhedssektoren og ældreplejen. Dette kræver en mere sammenhængende politik, hvor støtte til ældre ikke blot betragtes som en separat indsats, men som en integreret del af vores samlede sundhedssystem. Det skal ikke være op til de ældre og deres pårørende selv at navigere i et komplekst system. Det er vores ansvar som lovgivere at sikre, at alle led arbejder sammen.



Derfor fremsatte jeg ellers pkt. 96 på FM 2024 om at nedsætte et tværsektorielt team. Desværre ville Naalakkersuisut og flertallet ikke støtte dette forslag. Den dag i dag, synes jeg stadigvæk at Naalakkersuisut fremfører en visionsløs politik, fordi man ikke tænker sammenhænge ind i forhold til de data, der allerede i dag tydeligt viser, at vi ser ind i en fremtid med flere ældre. Dengang fremhævede Naalakkersuisut i sit svarnotat, at udfordringen skal løses på et mere fundamentalt plan, og at arbejdsfordelingen mellem myndighederne skal tydeliggøres således, at der skabes det bedste og mest sammenhængende system for borgerne. Derfor undrer det mig, at dette lovforslag ikke lever op til det forventede. Jeg er derfor uenig i Naalakkersuisuts udlægning, der påstår at det er tale om et nybrud. Men vi vil ikke kun kritisere, vi vil faktisk også gerne give input og bidrage til forbedringer, og derfor vil vi gerne præsentere tre konkrete forslag til forbedring af nærværende lovforslag.

Som det første bør lovforslaget indeholde klare krav om samarbejde og koordinering mellem ældreplejen og sundhedsvæsenet. Det kunne ske ved at integrere sundhedslovgivningen i ældreloven. Konkret kunne det betyde, at der skal oprettes et tværsektorielt team, der kan varetage behandlingsplaner og opfølgning for ældre med komplekse helbredsproblemer. De kunne bestå af socialrådgivere, sygeplejersker og læger. Man kunne overveje, at sammenlægge hjemmesygepleje sammen med den kommunale sygepleje eller at man her bliver skarpere på opgavefordelingen for at sikre sammenhæng i pleje og behandling. På den måde kunne man også sikre synergieffekter og få det bedste ud af de få, eksisterende ressourcer. Faktisk har vi allerede besluttet, at etablere et landsdækkende specialiseret palliativt team i sidste valgperiode, hvorfor vi godt kan italesætte disse løsninger i højere grad.

For det andet bør der integreres bestemmelser om forebyggende sundhedsindsatser og rehabilitering i ældrepolitikken. Ved at investere i forebyggende arbejde og rehabilitering kan vi mindske behovet for akut og intensiv pleje, hvilket på sigt vil skabe bedre livskvalitet for de ældre og samtidig aflaste særligt sundhedssystemet. Lad mig her komme ind på et konkret indhold i lovforslaget:

”Der er blevet lagt vægt på at sikre, at ældre får mulighed for at bevare deres liv som selvstændige individer og får et godt og værdigt ældreliv. Dette inkluderer at blive i eget hjem længst muligt, modtage støtte til at bevare det sociale liv, få træning til at bevare deres funktionsniveau, og have selvbestemmelse i forhold til at vælge og fravælge tilbud.”¹

Lad os lige forestille os, at vi er i Kangaatsiaq. Kangaatsiaq har en sygeplejestation og befinder sig langt væk fra Aasiaat, hvor kommunalbestyrelsen varetager sagsbehandling. Hvis en ældre og syg borger, ønsker et værdigt og aktiv liv og ønsker at forebygge forværring af sin sygdom i eget hjem; hvis ansvar skal det så være at sikre træning, hvor kompetencer og ressourcer er knappe og hver myndighed fralægger sig ansvaret, eller henviser til hver sit ansvarsområde?

Jeg nævner dette specifikke eksempel, da jeg har fået henvendelse fra en borger fra Kangaatsiaq herom. Det er ikke rimeligt, at myndighedsopgaverne ikke tydeliggøres, og at sundhedsloven ikke integreres i disse tilfælde. Jeg mener derfor, at tilgangen til lovene bør fordre til forpligtende og tværsektorielle

¹ [pkt24_em2024_stoettetilældre_bem_da.pdf](#) side 2.



samarbejdsaftaler for at sikre realiseringen af et værdigt liv og forebyggelse af sygdom, hvor borgerens selvbestemmelse også vægter.

For det tredje bør der arbejdes på en øget brugerinddragelse, øget selvbestemmelse og inddragelse af civilsamfundet og pårørende. Lovforslaget bør styrke samarbejdet med civilsamfundet og de frivillige aktører, som spiller en stor rolle i mange ældres hverdag. Ved at inkludere netværk som frivillige organisationer, pårørende og lokalsamfundet kan vi skabe en mere helhedsorienteret og menneskelig tilgang til ældreplejen. Incitament, der fordrer til øget grad af frivillighed bør komme i spil. For eksempel ved at indføre formelle strukturer for brugerinddragelse, der styrker den enkeltes egne beslutninger.

Afslutningsvis vil jeg gerne understrege, at vi som socialliberalt parti anerkender behovet for forbedret ældrepleje, men vi ønsker også at advare mod en politik, der ikke ser ældre som hele mennesker med forskellige og komplekse behov. Ældrepolitikken skal bygge på princippet om frihed med ansvar – friheden til at få den bedst mulige pleje og støtten til at kunne leve et værdigt liv, uanset kompleksiteten af ens helbredsproblemer. Vi kan ikke lade vores ældre borgere blive fanget i bureaukratiske gråzoner og overlade dem til fragmenterede tilbud. Ved at styrke lovforslaget med en kobling til sundhedslovgivningen, øge fokus på forebyggelse og sikre en højere grad af brugerinddragelse, kan vi skabe en mere bæredygtig og værdig ældrepleje i Grønland.

Samtidigt kan vi heller ikke undsige os, at kommunerne får pålagt øgede forpligtigelser ved denne lovændring, og det er værd at bemærke at kommunerne på nuværende tidspunkt mangler både økonomiske og menneskelige ressourcer. Derfor bør vi forholde os til de økonomiske rammer i realiseringen af denne lov. Under den tekniske gennemgang fik jeg spurgt til ind til denne bekymring. Til det var svaret, at man havde god tid mellem 1. og 2. behandlingen til at gå i yderligere dialog med kommunerne herom. Det mener jeg er en bekymrende tilgang fordi vi som beslutningstagere nu faktisk ikke ved helt konkret, hvad kommunerne kan forvente at skulle håndtere ved realiseringen af dette forslag?

Med disse ord ser vi frem til at samarbejde om at forbedre lovforslaget, så vi kan skabe en ældrelovgivning, der virkelig tjener vores ældres bedste interesser. Vores håb er, at Naalakkersuisut begynder at samarbejde om området og ikke kun arbejder indenfor eget ressortområde og fra hver deres partifarve.

Forslaget henvises til videre behandling i Familie- og Sundhedsudvalget med henblik på at gøre vores input i dette indlæg til genstand for indarbejdelse i den kommende lov.