



Vanløse den 29. april 2011

### **Høring vedrørende Styrket indsats til den ældre medicinske patient**

SUFO, landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmedende og forebyggende hjemmebesøg, fremsender hermed vores høringssvar til høring vedrørende Styrket indsats for den ældre medicinske patient.

Generelt finder SUFO det godt at der lægges op til en forbedret indsats i forhold til den ældre medicinske patient. SUFO har en række kommentarer der primært koncentrerer sig om afsnittet om generel forebyggelse og sundhedsfremme, side 55-58 i oplægget.

Som det også fremhæves i oplægget giver de forebyggende hjemmebesøg en særlig mulighed for at kombinere den generelle forebyggelse med den specifikke indsats overfor ældre med kroniske sygdomme og funktionstab. Ved den ældre medicinske patient kunne det især være blandt de personer der ikke har kontakt med hjemmeplejen, som klare sig selv eller har hjælp fra pårørende. Ved de forebyggende hjemmebesøg møder vi ældre med kroniske lidelser og flere medicinske lidelser, som ikke har hjælp fra det offentlige. Her vil det være relevant, f.eks. i forbindelse med udskrivelse fra sygehus, at kunne tilbyde et forebyggende hjemmebesøg via de forebyggende hjemmebesøgere som det sker i f.eks. Tønder kommune. I de forebyggende hjemmebesøg er der også kontakt til yngre ægtefæller, hvor den forebyggende medarbejder har mulighed via besøget, at yde forebyggelse og sundhedsfremme.

SUFO finder det oplagt at bruge de forebyggende hjemmebesøgere som nøglepersoner i den tværfaglige indsats i kommunerne og til at skabe sammenhængende forløb for borgeren. Dette kan for eksempel være ved at de forebyggende hjemmebesøgere bruges tværfagligt som bindeled til visitationen, borgerservice, demenskoordinatorerne, socialpsykiatrien, de frivillige foreninger, de praktiserende læger, sygehusene, de pårørende, sundhedscentre og aktivitetscentre. I nogle kommuner er der oprettet sundhedsfora, hvor der deltager medarbejdere fra alle grupper indenfor sundhedsområdet i kommunen.

### **Tidlig opsporing og kompetenceudvikling**

SUFO finder det yderst fornuftigt, at der lægges op til at der skal tilbydes kurser som giver frontmedarbejderne kvalifikationer til tidlig opsporing. SUFO vil gerne gøre opmærksom på, at dette netop er en af de forebyggende hjemmebesøgers fornemste opgaver. De forebyggende medarbejdere har stor erfaring med at bevare kvaliteten i hverdagslivet, de har kontakt til borgerne gennem længere tid og kan derfor se tidlige tegn på forandring, hvilket medfører tidlig opsporing af forskellige sygdomme (for eksempel depression og demens) og tab af funktionsevne.

Derfor vil de forebyggende medarbejdere også med fordel kunne bruges som koordinatører af kommunernes forebyggelsesindsats, og som undervisere af de øvrige frontmedarbejdere, da forebyggerne igennem mange år har arbejdet med tidlig opsporing af funktionstab, med sundhedsfremme og forebyggelse.

### **IT-registrering**

SUFO hilser det velkomment at der lægges op til at der laves et fælles IT-registreringssystem af hjemmebesøgene. Dette giver gode muligheder for systematik, både med den enkelte borger og på tværs af kommuner og samtidig gør det lettere at dokumentere effekten af de forebyggende besøg. SUFO vil dog gøre opmærksom på at der i dette afsnit (side 56 midt) har indsneget sig en fejl, idet der står



at kommunerne kun skal besøge ældre på 75 år og derover en gang årligt. Det bør bestemtes rettes, så det følger formuleringen i lovgivningen, hvor det er beskrevet som *mindst ét besøg årligt*. Denne formulering åbner nemlig muligheder for at kunne lave opfølgende besøg f.eks. ved tegn på funktionstab, hos skrøbelige personer, hvor et besøg om året ikke er nok eller ved hospitalsudskrivelse, enkebesøg, opfølgning på faldforebyggelse m.m.

SUFO vil i denne sammenhæng gerne gøre opmærksom på, at der i persondataloven findes barrierer der hindrer udveksling af sundhedsoplysninger om borgerne.

### **Solid dokumentation**

I afsnittet side 56 om solid dokumentation ser SUFO gerne, at der også huskes på vigtigheden af fokus på nedsat syn og hørelse, idet Internationale undersøgelser peger på, at nedsat syn og hørelse, i forskellig grad har negativ indflydelse på ældres formåen i dagligdagen, negativ indflydelse på ældres livskvalitet. Nedsat syn og hørelse fører mere sygdom med sig, og øger risikoen for ulykker samt øger risikoen for dødsfald. Helbredsproblemer findes oftere hos mennesker med moderat dobbelt sansetab end hos ældre mennesker med et enkelt alvorligt sansetab. Ældre med dobbelt sansetab beskriver generelt deres helbred som værende betydeligt dårligere end ældre med enten hørenedsættelse eller med synsnedsættelse<sup>1</sup>.

### **Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser**

Sidste afsnit på side 57 hvor der skrives om sundhedsfremmende og forebyggende indsatser med forslag til handlingsplaner/aftaler, her bør der være et punkt der hedder:

- Sundhedspædagogiske værktøjer, kommunikation eks. motiverende samtale.

### **Landsdækkende retningslinjer**

SUFO vil pege på, at det vil være relevant at nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de praktiske og forskningsmæssige områder, hvis/når Ankestyrelsen skal udarbejde og udvikle landsdækkende retningslinjer der sikrer ensartethed og systematik i besøgene.

Med disse kommentarer til oplægget om styrket indsats til den ældre medicinske patient, ser SUFO frem til at der kommer en handleplan med konkretiserede mål og tidsplan.

Med venlig hilsen  
På bestyrelsens vegne

Vibeke Reiter  
Forkvinde for SUFO

Kirsten Foss Andersen  
bestyrelsesmedlem i SUFO

---

<sup>1</sup> Laforge et al.: *Journal of Aging and Health* 1992; 4 (126)