



Høring over Hjemmehjælpskommissionens rapport "Fremtidig hjemmehjælp – ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats"

## Kommentarer til Hjemmehjælpskommissions rapport.

Fra SUFO: Landsforeningen for de forebyggende hjemmebesøg.

SUFO er ikke på den formelle høringslisten, men ønsker at kommentere Hjemmehjælpskommissions 3. anbefaling. Dette gør vi på vegne af foreningens 250 medlemmer. SUFO har ikke været medlem af kommissionen og har ikke været indkaldt som eksperter, hvorfor foreningen finder det relevant at kommentere rapporten. Nedenstående kommentarer er udarbejdet af bestyrelsen på baggrund af tilbagemeldinger fra foreningens medlemmer.

De årlige hjemmebesøg er en integreret del af den nationale ældrepolitik og er lovmæssigt forankret i Serviceloven § 79 A. Forebyggende hjemmebesøg er et alment sundhedsfremmende samtaletilbud på borgernes præmisser givet til ældre over 75 år.

Grundelementet i et forebyggende hjemmebesøg er samtalen med respekt for borgerens liv. Den bedste effekt opnås, hvis besøgene udføres af personale med faglige kompetencer og indlevelsessevne og med WHO sundhedsfremmestrategier og mål som værdigrundlag. Sundhedsfremme og forebyggelse af funktionsevnetab er mulig uanset alder.

SUFO noterer med tilfredshed, at Hjemmehjælpskommissionen anser de forebyggende hjemmebesøg for at spille en vigtig rolle, når det gælder kontakt til ældre. Hjemmehjælpskommissionens anbefaling 3 omhandler de forebyggende hjemmebesøg og Hjemmehjælpskommissionen anbefaler, at de forebyggende hjemmebesøg tilrettelægges mere målrettet og fleksibelt.

SUFO vil efterfølgende kommentere på de fire forslag fra anbefaling 3.

## ***At aldersgrænsen for obligatoriske (lovpligtige) tilbud om forebyggende hjemmebesøg forhøjes fra 75 til 80 år***

**SUFO er uenig i forslaget om at aldersgrænsen for obligatoriske (lovpligtige) tilbud om forebyggende hjemmebesøg forhøjes fra 75 år til 80 år.**

Dansk socialpolitik har i stigende grad fokus på ulighedsproblematikken og søger at gøre noget ved dette forhold. At hæve aldersgrænsen for de forebyggende hjemmebesøg fra 75 til 80 år vil stille de ældre mellem 75 og 80 der takker ja til et besøg svagere end tilfældet er i dag. En forhøjelse af aldersgrænsen vil betyde at disse borgere ikke bliver "samlet op" og får relevante tilbud, så tidligt som muligt. Konsekvenserne er menneskelige for den svageste del af de ældre mellem 75 og 80 og økonomiske for resten af samfundet.

Tilbud om forebyggende hjemmebesøg er en tidlig forebyggende indsats, og forebyggende hjemmebesøg medvirker til at opspore borgere med risikofaktorer og medvirker til at skabe sammenhæng for borgerne og anviser handlemuligheder. Ved funktionsevnetab får en borger brug for at kende de handlemuligheder, som lokalsamfund og Social- og Sundhedslovgivning kan give. De forebyggende hjemmebesøg medvirker til dette.

Ved det første forebyggende hjemmebesøg tilbydes en unik dialogmulighed med de 75-årige. Borgere der viser sig at have behov for sundhedsfremmende eller forebyggende tilbud får i besøget viden om deres handlemuligheder lokalt, ift. de kommunale standarder og ift. lovgivningen. Ved behov kan der efter samtalen henvises til kommunale samarbejdspartnere og frivilligt arbejde. Borgere med god funktionsevne bliver orienteret om lokalområdets tilbud for at kunne spille en social aktiv rolle i f.eks. frivilligt arbejde. Borgeren vil modtage besøgstilbud efter aftale med medarbejderen igen senest ved det fyldte 80 år eller hvis borgeren føler et behov for besøg.

SUFO forstår begrundelsen for ændringen af aldersgrænsen for obligatoriske besøg den generelle levetid og levevilkårsforbedring, som ældregruppen har opnået de senere årtier.

Samfundsudviklingen har imidlertid indtil nu genereret en social ulighed i sundhed. For at komme i kontakt med den gruppe af ældre, som er ramt af ulighedsproblematik, mener SUFO, at det obligatoriske tilbud for hjemmebesøg fortsat bør tilbydes ved 75 år.

Ved ulighedsproblematik tænkes på etniske minoriteter og borgere, der har været ufaglærte eller uden for arbejdsmarkedet. Hjemmehjælpskommissionen peger på socialt udsatte i anbefaling 2. Så længe der ikke er tilvejebragt ny viden om effekten af indsatser på området med socialt udsatte, selvmordstruede og ensomme ældre er de forebyggende hjemmebesøg en evidensbaseret metode til at nå denne gruppe ældre.

## ***At ældre under 80 år i særlige risikosituationer skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg***

SUFO er enig i, at ældre i særlige risikosituationer skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Tab af samlever eller ægtefælle er en særlig sårbar social situation og praksis i kommunerne i dag er tilbud om forebyggende hjemmebesøg i denne situation. SUFO kan tilføje følgende risikosituationer: udskrivelse fra

hospitalsindlæggelse, boligskit, pasning af syg ægtefælle i hjemmet og faldulykker, samt alkohol. Sundhedsprofiler viser, at alkohol er en mere væsentlig risikofaktor i ældre befolkningen end tidligere. Yderligere risikofaktorer for ældre er fysisk inaktivitet, fejlnæring, kognitiv funktionsnedsættelse, medicinhandling og meget væsentligt social isolation og ensomhed.

Rapporten fastslår, at en øget målretning af de forebyggende hjemmebesøg er helt i tråd med det faglige opgør, der i løbet af de seneste år har været med helbredstjeks til hele befolkningen. SUFO mener at, det er nødvendigt, at tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg med de 75- årige fortsætter for at kunne identificere de ældre, som har risikofaktorer og risikosituationer.

SUFO foreslår, at en borgers praktiserende læger fortsat kan henvise til forebyggende hjemmebesøg, når denne har identificeret risikofaktorer og borgeren ikke allerede er i kontakt med hjemmeplejen.

SUFO ser gerne at ældre under 75 år kan henvises. Det er en udfordring at identificere de borgere, der har behov for et forebyggende hjemmebesøg. SUFO kan pege på kommunale samarbejdspartere, der i deres møde med borgerne foreslår et forebyggende hjemmebesøg og opfordrer borgerne til at tage kontakt med de forebyggende medarbejdere.

#### ***At der i øget omfang anvendes screeningsværktøjer til vurdering af borgernes behov for forebyggende indsatser***

Anvendelse af screeningsværktøjer til f.eks. tidlig opsporing demens findes allerede. SUFO er enig i, at screeningsværktøjerne skal udvikles og anvendelse således, at de kan understøtte dialogen i besøget.

#### ***At der åbnes for gruppebaserede tilbud frem for udelukkende individuelle besøg i borgernes eget hjem.***

SUFO er bekendt med, at mange kommuner tilbyder sundhedscafeer og informationsmøder til borgerne som supplement til forebyggende hjemmebesøg. Et gruppebaseret tilbud ikke kan erstatte borgerens valgmulig for et forebyggende hjemmebesøg. De forebyggende medarbejdere har erfaring for, at gruppebaserede tilbud benyttes af de mere ressource stærke borgere og borgerne udveksler erfaringer, men disse borgere ikke efterfølgende danner netværk. Deltagelse i gruppebaserede tilbud medfører ofte, at borger efterfølgende ønsker et forebyggende hjemmebesøg.

SUFO finder, at der i anbefalingen om gruppebaseret tilbud mangler en uddybning af metode og indhold i et gruppebaseret tilbud. SUFO er bekendt med, at der kun foreligger få undersøgelser med evidens om effekten af gruppebaserede besøg og der vil være behov for udvikling af koncepter til gruppebaserede tilbud og evidens af effekt.

På vegne af bestyrelsen i SUFO

Vibeke Reiter

formand