

Vanløse den 14.09.04.

Til
Socialudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Vedrørende: Finansloven 2005 – forebyggende hjemmebesøg.

I forbindelse med den nye finanslov, er jeg blevet opmærksom på, at KL og regeringen ønsker en justering af loven om de forebyggende hjemmebesøg, som tilbydes til alle over 75 år.

Jeg arbejder som forebyggelseskonsulent ved Pension og Omsorg Vanløse/Brønshøj/Husum, og jeg ønsker her at sende nogle kommentarer, da jeg kan læse i oplægget, at man foreslår noget, som er en markant forringelse af ordningen. Hvis oplægget bliver gjort til lov, vil det skade den udvikling, som er sat i gang i forbindelse med de forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, som ordningen har bevirket.

I slutningen af 80-erne og i starten af 90-erne startede flere kommuner med at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle over 80 år, som ikke havde nogen form for hjemmehjælp, men da ordningen ikke var lovpligtig, var der mange kommuner, som valgte ikke at prioritere det forebyggende tiltag.

Selv efter loven kom i 1996, hvor man nu tilbyder besøg til alle over 75 år, har dette tilbud haft en svær start, og mange kommuner valgte ikke at prioritere området fra starten af, på trods af der var afsat resurser til ordningen, - man valgte at bruge resurserne til andre opgaver.

Først efter Ældre Sagen og flere landsdækkende aviser satte fokus på området, blev de forebyggende hjemmebesøg prioriteret og de medarbejdere, som var ansat til dette arbejde fik lov til at udføre besøgene.

Der er ingen tvivl om, at ordningen har opfyldt målene ved at skabe tryghed og trivsel, at borgerne har fået råd og vejledning om kommunens tilbud igennem en semistruktureret samtale, og at der er givet mange oplysninger om tilbudene i lokalsamfundet m.h.p. at skabe aktiviteter og kontakter i nærmiljøet.

Der er igennem disse besøg skabt mange forebyggende og sundhedsfremmede tiltag både på det fysiske, psykiske og det sociale plan.

Derfor er det med stor undren og forfærdelse at læse et forslag i finansloven for 2005, ”at personer, der modtager personlig og praktisk hjælp ikke længere behøver være en del af målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg” og at kommunerne selv må vælge, hvad de bruger tilskuddet til.

Med tidligere erfaring, som beskrevet ovenfor, kan jeg forudse at området vil blive kraftig nedprioriteret og at den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, vil lide stor skade.

Jeg er enig i, at der godt kan finde en justering sted, men det vil være katastrofalt at lave delingen, som beskrevet i forslaget.

Den gruppe, som er mest flytbar er den gruppe, som har et begyndende eller mindre funktionstab. Det er netop de personer, som har indkøb, rengøring og et ugebåd, eller blot får støttestrømper på hver morgen.

Der bliver i forvejen brugt få midler på området, og netop de forebyggende hjemmebesøg gør en stor forskel både hos den gruppe, som ingen hjælp har og hos den gruppe, som har et mindre funktionstab og derved får lidt hjælp til personlige ting.

Derfor ville det også være ønskeligt, at der kunne tilbydes en sundhedssamtale til borgere mellem 65 og 75 efter behov. Et sådant tilbud kunne man informere om i pensionsmeddelelsen.

Den sundhedsfaglige medarbejder, som foretager de forebyggende hjemmebesøg, kender borgeren fra før funktionstabet, hvilket visitatoren oftest ikke gør, og har derved mulighed for igennem dialog at skabe motivation hos borgeren til aktivt at gå ind i nogle forebyggende og sundhedsfremmede tiltag. Jeg oplever at mange borgere kan have personlig hjælp i perioder, og med det nye forslag vil de borgere "falde" ud af systemet, når det ophører igen. Skal dette undgås, vil der skulle bruges mange administrative resurser.

Jeg oplever, at den sundhedsfaglige medarbejder sammen med hjemmehjælpen kan opretholde motivationen hos mange borgere, og i fællesskab være med til at forbedre funktionsniveauet igen.

Jeg er enig i, at der er en målgruppe, som ikke nødvendigvis behøver være en fast del af målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg, og det er dem, som har hjælp flere gange i døgnet, og som ikke har noget træningspotentiale mere. Den gruppe er kommet til det sted i livet, hvor den daglige pasning og hjælp og almindelig vedligeholdelses træning er omdrejningspunktet i deres hverdag, og de bør kunne få dækket deres behov for de forebyggende og sundhedsfremmede tiltag igennem deres visitator og deres daglige hjælpere.

Som forebyggelseskonsulent oplever jeg dog, at de psykisk friske borgere i den gruppe, ofte ønsker at gøre brug af tilbudet, for at tale om de alvorlige emner, som opstår ved livet afslutning, og jeg mener, at de stadig bør have den valgmulighed, for at kunne skabe noget livskvalitetsfremmende. Har gruppen ikke denne valgmulighed, vil det sende signaler om "social ulighed".

For at mindske det administrative arbejde, vil man via pensionsmeddelelsen kunne tilbyde denne gruppe forebyggende hjemmebesøg efter selvhenvendelse.


Jeg vil derfor foreslå følgende sætning:

"at personer, der modtager varig personlig og praktisk hjælp flere gange i døgnet ikke længere behøver være en fast del af målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg, men kan få besøg efter selvhenvendelse"

Jeg håber, at I vil se positivt på mit forslag, og jeg er overbevist om, at med Jeres interesse for ældrebefolkningen vil I tage dette med i Jeres overvejelser omkring en lovændring.

Jeg håber, at I fortsat vil arbejde på at "social lighed i sundhed" skal være en grundlæggende værdi i vores samfund – også for forebyggelsesarbejdet.

Venlig hilsen


Forebyggelseskonsulent

Ingeborg Byskov

Egelykkevej 7

2720 Vanløse