



SUNDHEDSSTYRELSEN

Evaluering af forebyggende hjemmebesøg – foreløbige resultater



Foreløbige resultater

Helle Stentoft Dalum og Lluís Armangué

Enhed for Ældre og Demens

Kort om oplægsholderne

- Helle Stentoft Dalum, sektionsleder
- Lluís Armangué, specialkonsulent

Indhold

1. Rammer for evalueringen
2. Evalueringsspørgsmål
3. Opsummering af resultater
4. Et foreløbigt svar på evalueringsspørgsmål

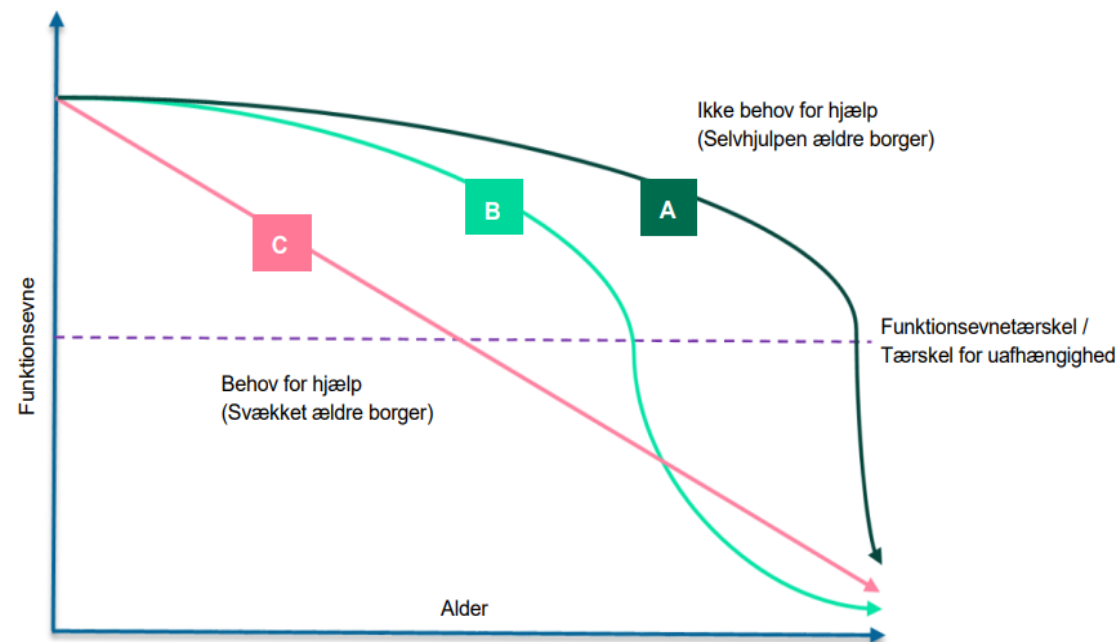


Rammer for evalueringen af forebyggende hjemmebesøg



Potentiale ved forebyggelse og sund aldring i en samfundskontekst

- Fra fravær af sygdom til fokus på fysisk, psykisk og social funktionsevne og helbred, der gør det muligt at gøre det, der er værdifuldt for den enkelte
- Mange ældre oplever god funktionsevne højt op i alderen
- Forebyggelse har potentiale til at ændre kurven fra rød til grøn
- Demografiske ændringer: antal af seniorer vil vokse de kommende år. Samtidig vil der være mangel på social- og sundhedsmedarbejdere



- A:** Optimalt forløb, hvor funktionsevne forbliver høj indtil døden.
- B:** Afbrudt forløb, hvor en hændelse, fx sygdom eller fald, medfører fald i funktionsevne.
- C:** Nedadgående forløb, hvor funktionsevnen falder stødt frem mod døden.

Kilde: Figur er inspireret af "Fig. 2.2: Three hypothetical trajectories of physical capacity" i WHO (2015): World report on ageing and health 2015

Serviceovens §79a: forebyggende hjemmebesøg

De forebyggende hjemmebesøg er gennem de sidste år blevet mere målrettede gennem lovændringer for at sikre, at sårbare og svage ældre får den hjælp, de har brug for.

1996

Lov indført
To årlige
besøg 75 år

2005

Personlig og
praktisk hjælp
undtages

2010

Fra to til ét
årligt besøg
(75 år)

2016

Alder ændres.
Risiko: 65-79 år
(tab funk.evne)

2019

Ældre der bor
alene (70 år),
alder ændres

Aftaleteksten til Sundhedsstyrelsen



- Forebyggelsespotentialer i hjemmebesøgene er stort, men der er ikke blevet foretaget en systematisk evaluering af de seneste års ændringer i tilbuddet.
- Der mangler viden om effekten af de forebyggende hjemmebesøg
- Evalueringen skal skabe grundlag for at udvikle tilbuddet med hensyn til bl.a. at understøtte sund aldring og modvirke ensomhed blandt ældre.
- En evaluering af de forebyggende hjemmebesøg vurderes særligt relevant i lyset af erfaringerne fra COVID-19-pandemien.

Evalueringssspørgsmål



Evalueringsspørgsmål

- Hvordan arbejder forebyggende hjemmebesøg med målretningen af tilbuddet til forskellige målgrupper (lovgivningsintentioner)?
- Hvilket uudnyttet potentiale er der i forebyggende hjemmebesøg?
- Hvilke muligheder er der for at videreudvikling af besøgene?

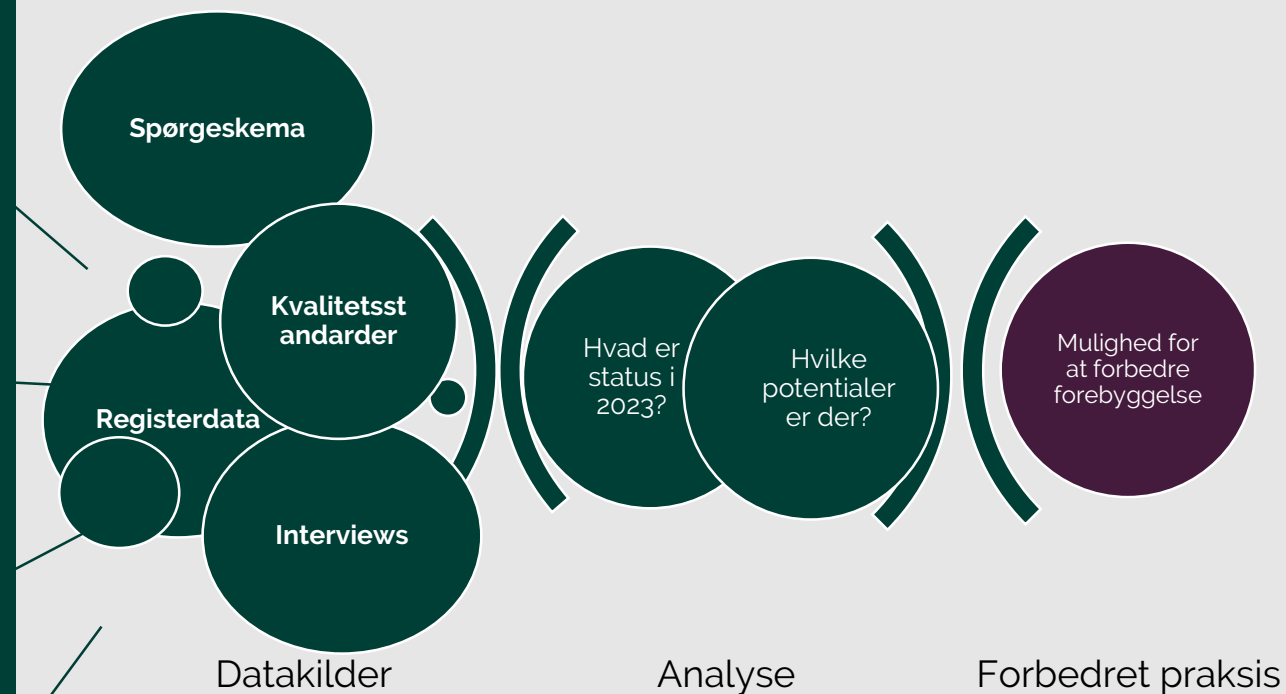
Datagrundlag

- Gennemgang af samtlige kommunale kvalitetsstandarder

- Interview med 5 ledere, forebyggelseskonsulenter i 11 kommuner og 10 borgere fra fire kommuner

- Spørgeskema med svarprocent på 98 %

- Registerdata pba. indberetninger



Opsummering af resultater



Borgergruppe

Hvad siger data om borgergruppen?

- Tilslutning til forebyggende hjemmebesøg var i 2021 under 20 %
- Højere tilslutning i højere alder: 75 årige 12 %, 80 årige 20 % (data fra 2021)
- Generelt faldende udvikling over tid fra 2016 til 2021, særligt for 75 årige
- Stigning i målgruppen 70 der bor alene: 13,6 % i 2021. Lovændringen er fra 2019.
- 57 % af samtlige besøg i 2021 er hos borgere der bor alene
- Tilslutningen er højere for borgere med grunduddannelse (9 %) end med videregående uddannelse (5,5%)
- Hvis man deler borgerne i 4 grupper, hvor gruppe 1 har lavest formue og gruppe 4 har højst, så er tilslutningen lavest for gruppe 1 og højest for gruppe 2
- Halvdelen af dem, der får besøg har få kontakter med praktiserende læge. En tredjedel har mange kontakter.
- Data fra indberetninger nuanceres og trianguleres med andre data i evalueringsrapporten

Formål og borgernes oplevede virkning

Bred formulering af formålet ved forebyggende hjemmebesøg

§79 a) indeholder en bred beskrivelse af formålet med to overordnede fokusområder:

- En sundhedsfremmende- og forebyggende indsats
- At gøre opmærksom på eksisterende hjælpeforanstaltninger og tilbud

Virkning ifølge medarbejdere og borgere

- Evalueringer fra kommuner ser typisk på antal af besøg, ikke på handling efterfølgende
- Kun meget få kommuner har data, som kan vise, hvorvidt borgerne har handlet på baggrund af forebyggende hjemmebesøg.



(SST's kategorisering på baggrund af interviews til medarbejdere og borgere)

Borgerne siger

Besøget kunne være med til at forebygge og fange nogle signaler i hjemmet, som man ikke selv var opmærksom på

Hun giver meget mere end forventet

forebyggelseskonsulenten byder sig jo til som menneske

Et vigtigt besøg, som for få kender til



Invitationsform og mødeform

Invitationsform og kollektive arrangementer er afhængig af prioritering og ressourcer

- Datobrev har ifølge VIVE større effekt ift. deltagelse i forebyggende hjemmebesøg
- Datobrev prioriteres til de målgrupper, kommunen prioriterer højest at nå
- Kollektive arrangementer tilbydes overvejende til borgere, som kommunen vurderer som ressourcestærke.

Mødeform tjener forskellige formål

- Hjemmebesøg giver mulighed for at komme tættere på borgerens livssituation, mens kollektive arrangementer giver indblik i kommunens tilbud.
- Kollektive arrangementer overlapper ofte andre typer møder til samme målgrupper (møder fra kommunen eller fra civilsamfundsorganisationer)

Erfaringer fra COVID 19

- Telefonsamtaler som en mulighed for faglig screening af besøgsbehov

Samarbejde med andre enheder i kommunen og med civilsamfundet

Organisering af forebyggelseskonsulenter er forskelligt

- Sammen med andre tilbud til ældre (aktivitetscenter, rehabilitering, visitation mv)
- Sammen med forebyggelsestilbud til den brede befolkning (motion, rygning, alkohol, mental sundhed)
- Det er udbredt, at forebyggelseskonsulenter også løser andre opgaver, inkl. visitation.

Samarbejde med andre enheder i kommunen og med civilsamfundet

- Der er en bred oplevelse blandt medarbejdere og ledere, at forebyggelse er underprioriteret i kommunerne.
- Forudsætningen for samarbejde er at forebyggende hjemmebesøg er proaktiv
- Udbredt samarbejde med civilsamfundet.
- Det ses en generel udvikling i fokus fra KRAM faktorer til trivsel, forebyggelse af ensomhed, håndtering af sorg

Et foreløbigt svar til evalueringsspørgsmålene



Hvordan arbejder forebyggende hjemmebesøg med målretningen af tilbuddet til forskellige målgrupper (lovgivningsintentioner)?

- SST konkluderer på baggrund af data

- Forebyggende hjemmebesøg som tilbud har en stor opmærksomhed på borgere, der har mistet ægtefælle. Flere steder har forebyggelseskonsulenter fået kompetenceudvikling og der er samarbejde med tilbud.
- I de fleste kommuner får forebyggelseskonsulenter kontakt med sårbare grupper ved hjælp af bekymringshenvendelser, hvor øvrige enheder i kommunen, pårørende og evt. frivillige organisationer gør opmærksomhed på borgere, de er bekymret for.
- I flere kommuner forventes de sårbare grupper selv at kontakte forebyggelseskonsulenter.
- Intentionen med at borgere der bor alene, når de bliver 70 år, modtager forebyggende hjemmebesøg er at forebygge ensomhed. Forebyggelseskonsulenter har generelt godt kendskab til området og til tilbud i kommunen og civilsamfundet.

Hvilket uudnyttet potentiale er der i forebyggende hjemmebesøg?

- SST foreslår på baggrund af analysen

- Der er stort potentiale i at (videre)udvikle redskaber, som kan øge systematikken i opsporing og triagering af borgere. Et eksisterende redskab i den retning er det digitale spørgeskema udviklet i regi af forskningsprogrammet WIPP 360.
- Mere konkret er der potentiale i at øge systematikken i opsporing til kendte risikogrupper, fx ægtefælle/partner til borgere med alvorlig sygdom, til borgere der flytter på plejehjem, til borgere der udskrives fra hospitalet, til borgere med etnisk minoritetsbaggrund mv.
- Der er potentiale i at prioritere, hvad man helt konkret vil forebygge hos borgere og understøtte resultater med data. Fx fald, psykisk mistrivsel, indlæggelser?

Hvilke muligheder er der for at videreudvikling af besøgene?

- SST foreslår på baggrund af analysen

- Der er muligheder for at systematisere samarbejdet med det forebyggende samarbejde internt i kommunen, og evt. øge tilknytningen til ældreplejen. Forebyggende hjemmebesøg kan i højere grad være brobygger til civilsamfundet for borgere, der allerede er i ældreplejen.
- Der ses muligheder for at øge samarbejdet med civilsamfundet og med private aktører. Især i forbindelse med kollektive arrangementer, som evt. kunne arrangeres i frivilligt regi.
- Der ses muligheder for i højere grad at anvende data om borgerens forløb fra og til forebyggende hjemmebesøg. Der ses også mulighed for i højere grad at indberette data fra kollektive arrangementer.

Tak for nu
- og god dag

