

Høringsparter og høringssvar

29-11-2010

1) Høringsparter

Sagsnr.

2010-9276

Ældreorganisationer:

Københavns Ældrerråd

Ældresagen

Pårørendegruppen for svage ældre

Dansk Røde Kors

Parkinsonforeningen

Alzheimerforeningen

Frivilligt Forum

Nabo Østerbro

Ældremobiliseringen

Pensionisternes Samvirke

LO Faglige Seniorer

Danske Pensionister

Dokumentnr.

2010-824195

Sagsbehandler

Berit Helt

Paraplyorganisationer:

Det Mosaiske Trossamfund

OSI (Organisationen af selvejende institutioner)

Dansk Blindesamfund

Samvirkende Menighedsplejer

Frelsens Hær, Socialtjenesten

Andre interessenter på ældreområdet:

ÆldreForum

2) Høringssvar

Der er indkommet høringssvar fra:

Pårørendegruppen for svage ældre

De københavnske ældrerråd

Frivilligt Forum

Pensionisternes Samvirke

OSI

FOA Social- og Sundhedsafdelingen

De indkomne høringssvar følger nedenfor.

HØRING OM

Forebyggende hjemmebesøg

Pårørendegruppen for svage ældre har - med tak - modtaget Sundheds- og omsorgsforvaltningens invitation til at kommentere de nye forslag til forebyggende hjemmebesøg for + 75 årige beboere i Københavns kommune.

Vi konstaterer, at hidtil har kun 40 % takket ja til at modtage et sådant besøg - og vore erfaringer fortæller, at blandt disse har vel ca. 10 % modtaget besøget af nysgerrighed. Man havde ikke behov for hjælp i dagligdagen.

Dermed mener Påørendegruppen ikke, at forebyggende hjemmebesøg skal afskaffes. Vi finder, at der måske skal lægges større samarbejde med praktiserende læger ind i billedet. Lægen ved fra sin konsultation, hvor der er behov for hjemmebesøg. Lægen kender sine patienter. Ved et sådant samarbejde kunne kommunen bedre identificere borgere med behov.

Ligeledes ville personalet i hjemmeplejen, hvor denne modtages, også kunne give vigtige oplysninger. Her er dog et problem med personer, der er dansksproglig lette.

Strukturerede temamøder for borgere er måske en god ide i andre lande - men danskere i aldersgrupper over 75 år? Lad tvivlen komme temamøderne til gode.

Fundamentalt - for at styrke og støtte indsatsen - gælder princippet om faste personer, som borgeren kender / lærer at kende til besøgene. Og et besøg må gerne tage god tid.

Tove Ryle
Pårørendegruppen for svage ældre
i København



Den 26. november 2010

Sundheds- og Omsorgsudvalget
Rådhuset
1599 København V

Revideret model for forebyggende hjemmebesøg.

Ældrerådene har modtaget ovennævnte reviderede model til høring og har behandlet den på sit møde i Omsorgsudvalget den 23. november 2010.

Den reviderede model tager udgangspunkt i ændringerne i lov nr. 177 til Serviceloven, hvor der **kun** tilbydes forebyggende hjemmebesøg efter behov til alle borgere, der er fyldt 75, mindst en gang om året.

Københavns Kommune implementerede ikke lovændringen i 2005, men fortsatte med at tilbyde alle borgere over 75 år 2 årlige besøg. Dette blev finansieret af en ekstrabevilling, der udløber med udgangen af 2010.

Ældrerådene finder den nye reviderede model med de tre hovedelementer interessant, specielt vedrørende temamøderne, hvor der indgår tværfagligt team og temaer.

Ældrerådene har dog følgende kommentarer:

- Da det stadig er frivilligt at modtage de forebyggende hjemmebesøg, er der en sandsynlighed for, at det er de, der allerede er i kontakt med kommunen som – alt andet lige - vil benytte sig af tilbuddet.
- Borgere med anden etnisk baggrund, eller borgere uden sociale relationer, vil have væsentlige vanskeligheder ved at sige ja tak til tilbuddet.
- Der bør i højere grad tages højde for sidstnævnte borgere, eventuelt i et samarbejde med de praktiserende læger, som har størst kontakt til denne gruppe.

I den reviderede model er der særligt fokus på opsøgende indsats i forbindelse med social ulighed i sundhed. Denne udviklingsopgave vil blive indtænkt i indsatsen "Forebyggelse af social ulighed i nærmiljøet", som skal implementeres ultimo 2011 i ovennævnte model. Ældrerådene ser frem til dette.

Rådene lægger i øvrigt vægt på, at opfølgningen i forbindelse med et forebyggende hjemmebesøg i så vid udstrækning som muligt, foretages af den medarbejder, der har gennemført besøget, for at sikre det bedst muligt for den ældre.

Ældrerådene har ikke yderligere kommentarer til ovennævnte model.

På Ældrerådenes vegne

Bent Johansen
Formand

Jette Olesen
Formand for Omsorgsudvalget

**De Københavnske
Ældreråd**
Sekretariatet
Henrik Pontoppidans Vej 2
2200 København N

Telefon 33 17 19 20
Fax 33 17 42 98
Mobil 27 10 22 33
a027@suf.kk.dk
www.aeldreraad-kbh.dk

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Den 26. november 2010

Høring om indstilling om Revideret model for forebyggende hjemmebesøg i Københavns kommune

I forbindelse med ændringen af lov om forebyggende hjemmebesøg har Københavns kommune udarbejdet en model for den fremtidige gennemførelse af disse besøg. Der arbejdes efter en afprøvet tysk model, som har vist gode resultater. Kommunen opfordres til at fremlægge disse resultater med en vurdering af effekten af en eventuel implementering i København.

Vi bemærker, at kommunen arbejder med en model for hjemmebesøg (figur 1), der ikke i alle tilfælde opfylder lovens krav om tilbud om mindst ét besøg om året, idet kommunen erstatter hjemmebesøget for velfungerende 75-79-årige med temamøder. Dette er betænkeligt, både set i forhold til lovens indhold og i forhold til kommunens forventninger om, at de ældre medborgere vil være i stand til selv at vurdere deres behov for hjemmebesøg. I denne sammenhæng undrer det også, hvordan kommunen vil sikre at det forebyggende hjemmebesøg faktisk modtages af særligt sårbare borgere, som man forventer, skal have et hjemmebesøg.

Der lægges i modellen op til at hjemmesygeplejerskerne, i forbindelse med medicindosering, også skal foretage et forebyggende hjemmebesøg. Denne ordning vil kunne medføre en nedprioritering af besøget, da der let kommer akutte ting, som en sygeplejerske skal tage sig. Selvom der sættes tid af, er hjemmesygeplejerskens fokus er et andet end forebyggersens. De forebyggende medarbejdere har mange kompetencer, der kan bruges i udviklingen sammen med hjemmesygeplejerskerne og det er glædeligt at der gives mulighed for et givtigt samarbejde med hjemmeplejen, specielt hvis der i organisationen defineres rammer for samarbejdet og udvikling af best practice.

Med venlig hilsen

Torben Larsen
Sekretariatsleder

Pensionisternes Samvirke

GRIFFENFELDSGADE 58 • 2200 KØBENHAVN N. • TLF. 35 37 24 22 • FAX 35 35 28 80
Samvirket@PensionisternesSamvirke.dk • www.pensionisternessamvirke.dk
Arbejdernes Landsbank: 5301 0273256 • GIRO: 4 11 65 50 • CVR: 10 78 87 14



Folkesundhed i København
Att: Hanne Backe

24. november 2010

Vedrørende høring om Revideret model for forebyggende hjemmebesøg i Københavns kommune.

Pensionisternes Samvirke finder overordnet set, at den reviderede model lever op til lovens krav og finder at målet med øget synenergi mellem de forebyggende hjemmebesøg og de øvrige forebyggende indsatser i lokalområderne hensigtsmæssig.

Vi finder det dog vigtigt, at det sikres at gruppen af borgere i alderen 75 – 79 år **tydeligt** gøres opmærksom på, at der stadig er mulighed for et forebyggende hjemmebesøg til trods for temamøderne i den aldersgruppe.

Med venlig hilsen
PENSIONISTERNES SAMVIRKE

Kjeld Strandberg
Formand Hovedstaden

Gerda Klemensen
daglig leder



Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Den 26. november 2010

Høring om indstilling om Revideret model for forebyggende hjemmebesøg i Københavns kommune

I forbindelse med ændringen af lov om forebyggende hjemmebesøg har Københavns kommune udarbejdet en model for den fremtidige gennemførelse af disse besøg. Der arbejdes efter en afprøvet tysk model, som har vist gode resultater. Kommunen opfordres til at fremlægge disse resultater med en vurdering af effekten af en eventuel implementering i København.

Vi bemærker, at kommunen arbejder med en model for hjemmebesøg (figur 1), der ikke i alle tilfælde opfylder lovens krav om tilbud om mindst ét besøg om året, idet kommunen erstatter hjemmebesøget for velfungerende 75-79-årige med temamøder. Dette er betænkeligt, både set i forhold til lovens indhold og i forhold til kommunens forventninger om, at de ældre medborgere vil være i stand til selv at vurdere deres behov for hjemmebesøg. I denne sammenhæng undrer det også, hvordan kommunen vil sikre at det forebyggende hjemmebesøg faktisk modtages af særligt sårbare borgere, som man forventer, skal have et hjemmebesøg.

Der lægges i modellen op til at hjemmesygeplejerskerne, i forbindelse med medicindosering, også skal foretage et forebyggende hjemmebesøg. Denne ordning vil kunne medføre en nedprioritering af besøget, da der let kommer akutte ting, som en sygeplejerske skal tage sig. Selvom der sættes tid af, er hjemmesygeplejerskens fokus er et andet end forebyggerens. De forebyggende medarbejdere har mange kompetencer, der kan bruges i udviklingen sammen med hjemmesygeplejerskerne og det er glædeligt at der gives mulighed for et givtigt samarbejde med hjemmeplejen, specielt hvis der i organisationen defineres rammer for samarbejdet og udvikling af best practice.

Særligt vil vi gerne gøre opmærksom på at OSI varetager sekretariatsfunktionen for SJFO (Landsforeningen for ansatte i forebyggende og sundhedsfremmende hjemmebesøg) og derfor har en tæt berøringsflade med området og hvad der rører sig.

Med venlig hilsen

Torben Larsen
Sekretariatsleder

Folkesundhed København
Implementering og Rådgivning
Att.: Hanne Backe
Sjællandsgade 40, Bygning I
2200 København N

Dato: 26. november 2010

Vedr. Høringssvar om indstilling om Revideret model for forebyggende hjemmebesøg i Københavns Kommune.

Selvom de faglige organisationer ikke er inviteret til at indgive høringssvar tillader vi os alligevel, på vegne af FOA Social- og sundhedsafdelingen i København, at fremsende høringssvar vedr. den reviderede model for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens tilbud om forebyggende hjemmebesøg til borgere over 75 år.

Vi finder modellen interessant og med gode muligheder for, at de forebyggende hjemmebesøg fremover stadig kan være til glæde for borgerne.

Vi vil dog gøre opmærksom på kompetenceprofilen på de forebyggende medarbejdere. Udgangspunktet er åbenbart en mellemlang videregående sundhedsfaglig uddannelse, suppleret med moduler fra videregående uddannelse på diplomniveau eller tilsvarende. Endvidere erfaring fra ældreområdet, indgående kendskab til lokale frivillige, private og offentlige tilbud og sundheds- og ældrepedagogiske kompetencer.

På et møde i Sundheds og omsorgsforvaltningen mellem direktionen og social- og sundhedsassistenter i september 2010 blev det klart tilkendegivet at social og sundhedsassistenter har en fortsat stor rolle i udøvelsen af deres kompetencer i forhold til den kommunale sygepleje og opgaverne relateret hertil.

Da modellen for forebyggende tilbud har et organisatorisk ophæng til den kommunale sygepleje, undrer vi os over at der tilsyneladende kun nævnes medarbejdergrupper med mellemlang videregående uddannelse.

Vi vil gøre opmærksom på, at vores medlemsgruppe (autoriserede social- og sundhedsassistenter) har en sundhedsfaglig uddannelse, hvor de også har en helbredsmæssige, sundheds- og social faglig tilgang til opgaven.

Vi stiller os derfor undrende over at social – og sundhedsassistenter ikke i indstillingen er beskrevet som en naturlig del af den medarbejdergruppe, som kan varetage de forebyggende hjemmebesøg.

side 2

Vi vil gøre opmærksom på at der allerede er social- og sundhedsassistenter, ansat i de forebyggende teams og at vi ikke er vidnede om at der forefindes evidens for at disse medarbejdere ikke har kompetencer til at varetage denne opgave foresat.

Derfor anbefaler vi at social - og sundhedsassistenter tænkes ind og beskrives i den reviderende model for de forebyggende hjemmebesøg

Med venlig hilsen

Vibeke Jensen & Susan McAlden
FOA Social- og sundhedsafdelingens
Fællestillidsrepræsentanter
for Hjemmeplejen & Specialinstitutioner.

FOA SOSUs fællestillidsrepræsentant for Specialinstitutioner

Sundheds- og Om-
sorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40
Bygning V 1.sal
2200 København N

Telefon
35 30 35 30

Direkte telefon
35 30 34 75

Mobil telefon
27 15 97 73

Fax 35 30 39 96

e-mail:
A313@suf.kk.dk