



SUNDHEDSSTYRELSEN

Evaluering af forebyggende hjemmebesøg



Dansk Gerontologisk Selskabs nationale konference
om aldring og samfund, 3. november 2023

Nanette Fournier Kruse

Enhed for Ældre og Demens, Sundhedsstyrelsen

Indhold

1. Rammer for evalueringen
2. Hovedpointer fra rapporten



Rammer for evaluering af forebyggende hjemmebesøg



Baggrunden for evalueringen

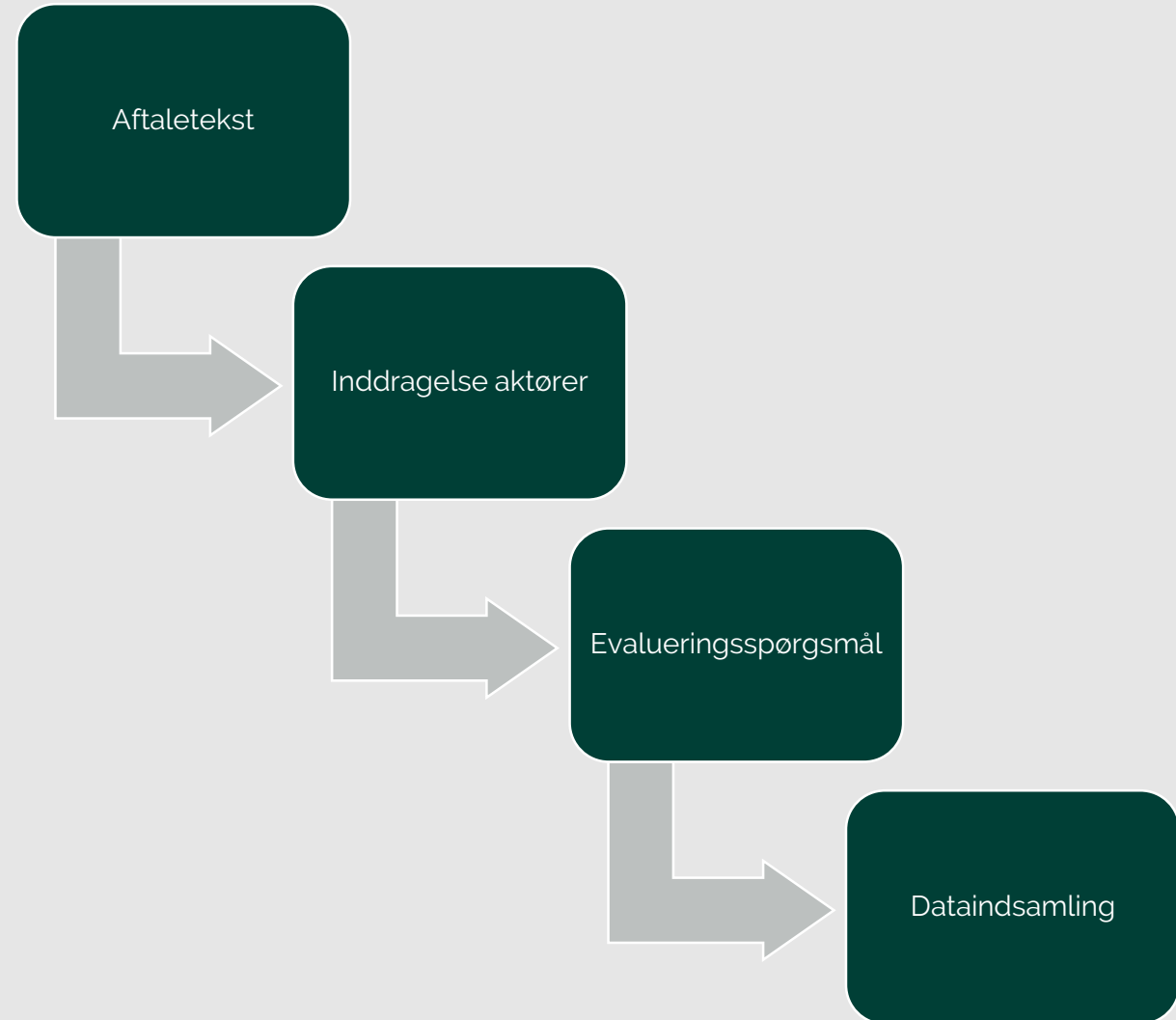


Aftaleteksten til Sundhedsstyrelsen:

- 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.

Evalueringsspørgsmål

- Hvilke muligheder er der for videreudvikling af forebyggende hjemmebesøg?
- Hvilket uudnyttet potentiale er der i forebyggende hjemmebesøg?
- Hvordan arbejder forebyggende hjemmebesøg med målretningen af tilbuddet til forskellige målgrupper (herunder formål med ændringer i loven)?



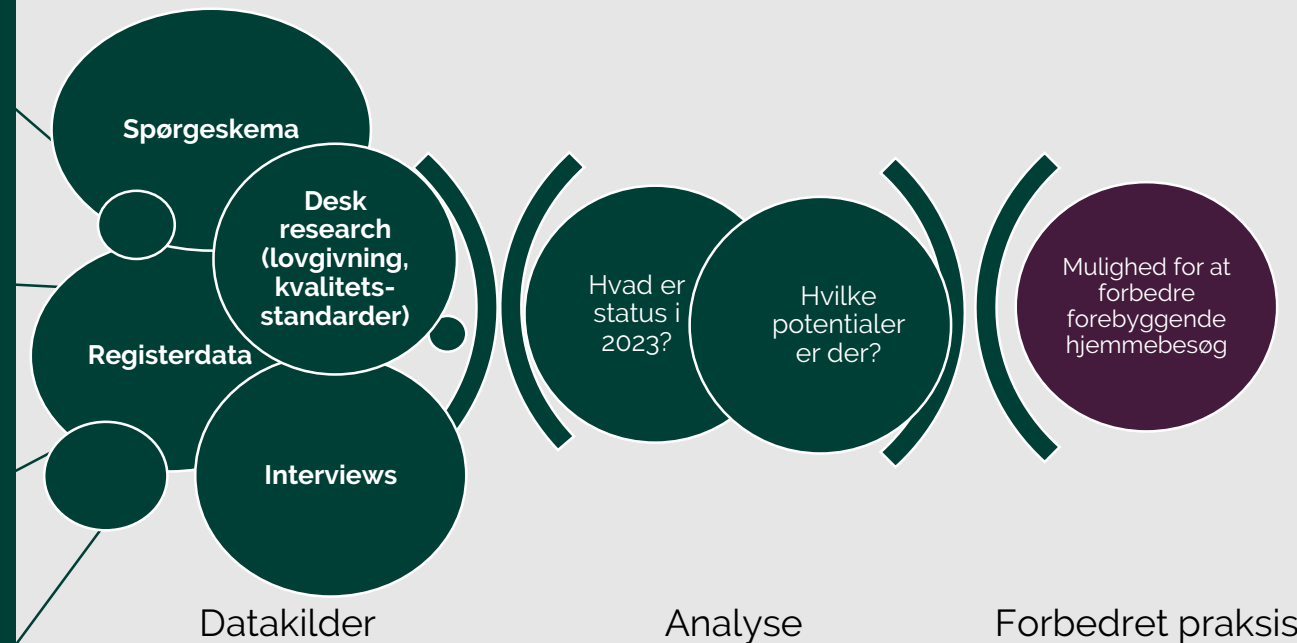
Datagrundlag

- 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



Hovedpointer fra rapporten



Oplevet virkning af forebyggende hjemmebesøg

Formålet med forebyggende hjemmebesøg er bredt defineret, men data fra undersøgelsen viser fire gennemgående virkningsmekanismer.

- En samtalepartner i en svær livssituation **giver tryghed**
- Borgeren får talt om sit helbred og trivsel samt hjælp til at handle, hvilket **understøtter handlekompetence**
- Kendskab til kommunale og frivillige tilbud **giver handlemuligheder**
- Et venligt ansigt giver **tillid til kommunen**



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

Virkningsmekanismer beskrevet af borgere

Forebyggelseskonsulenten var helt fantastisk, da min mand havde fået at vide, at han var terminal. Hun fortalte ham, hvad han skulle gøre

Jeg har både en mail og et nummer til hende (forebyggelseskonsulenten) og føler mig meget tryk ved at kunne kontakte hende, hvis jeg skulle få behov for det



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

Prioritering af borgergrupper

Det optager kommunerne at finde de grupper af borgere, der har mest brug for forebyggende hjemmebesøg blandt dem, der ifølge loven skal tilbydes besøg

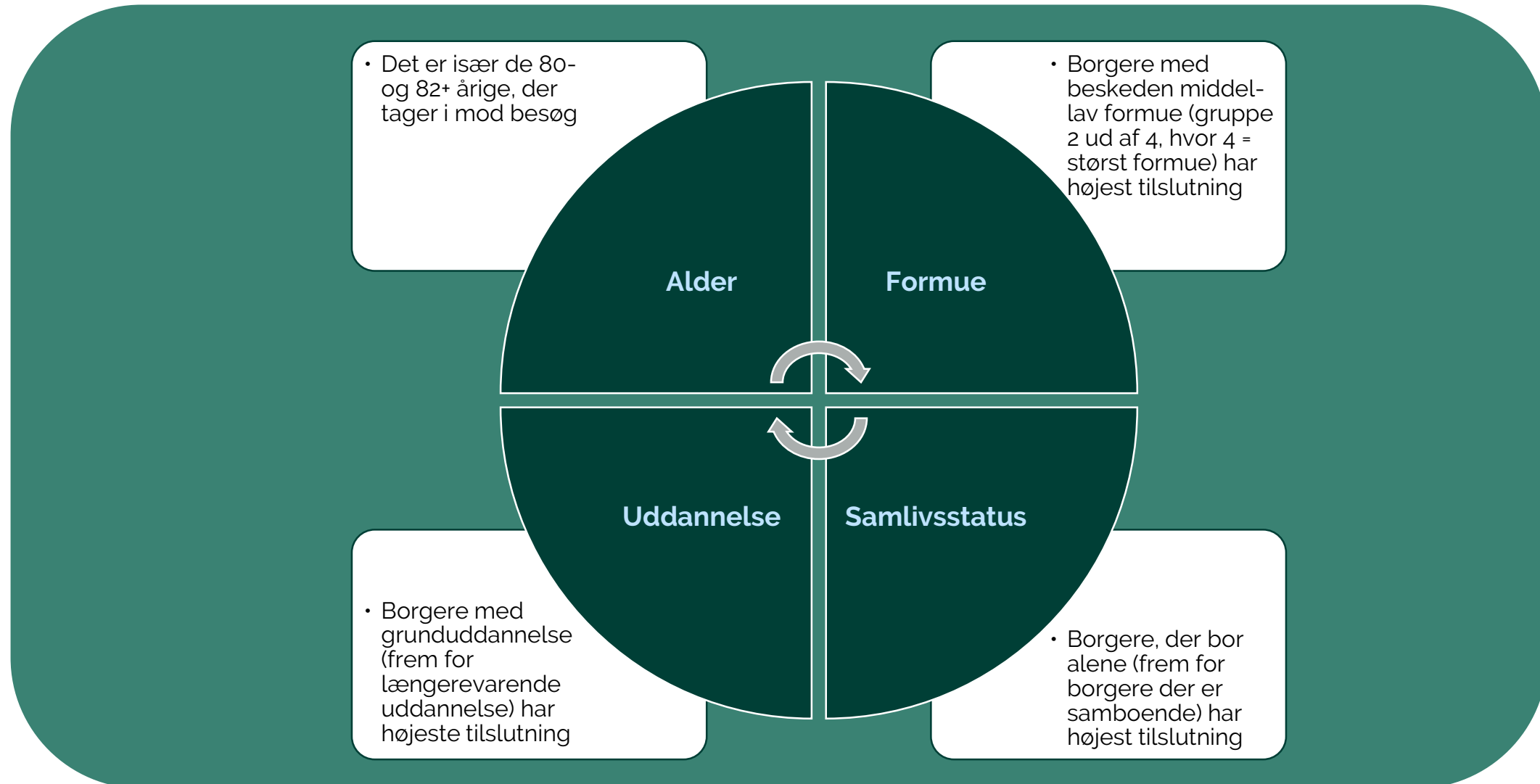
- Borgere på 80 år prioriteres oftere mere end 75-årige
- Invitationsform og mødeform bruges som mekanismer til at skrue op og ned for antal borgere/besøg
- I borgerrapporteret data ligger et udviklingspotentiale

For borgere i risiko fra 65 år er det op til kommunerne at definere målgruppen

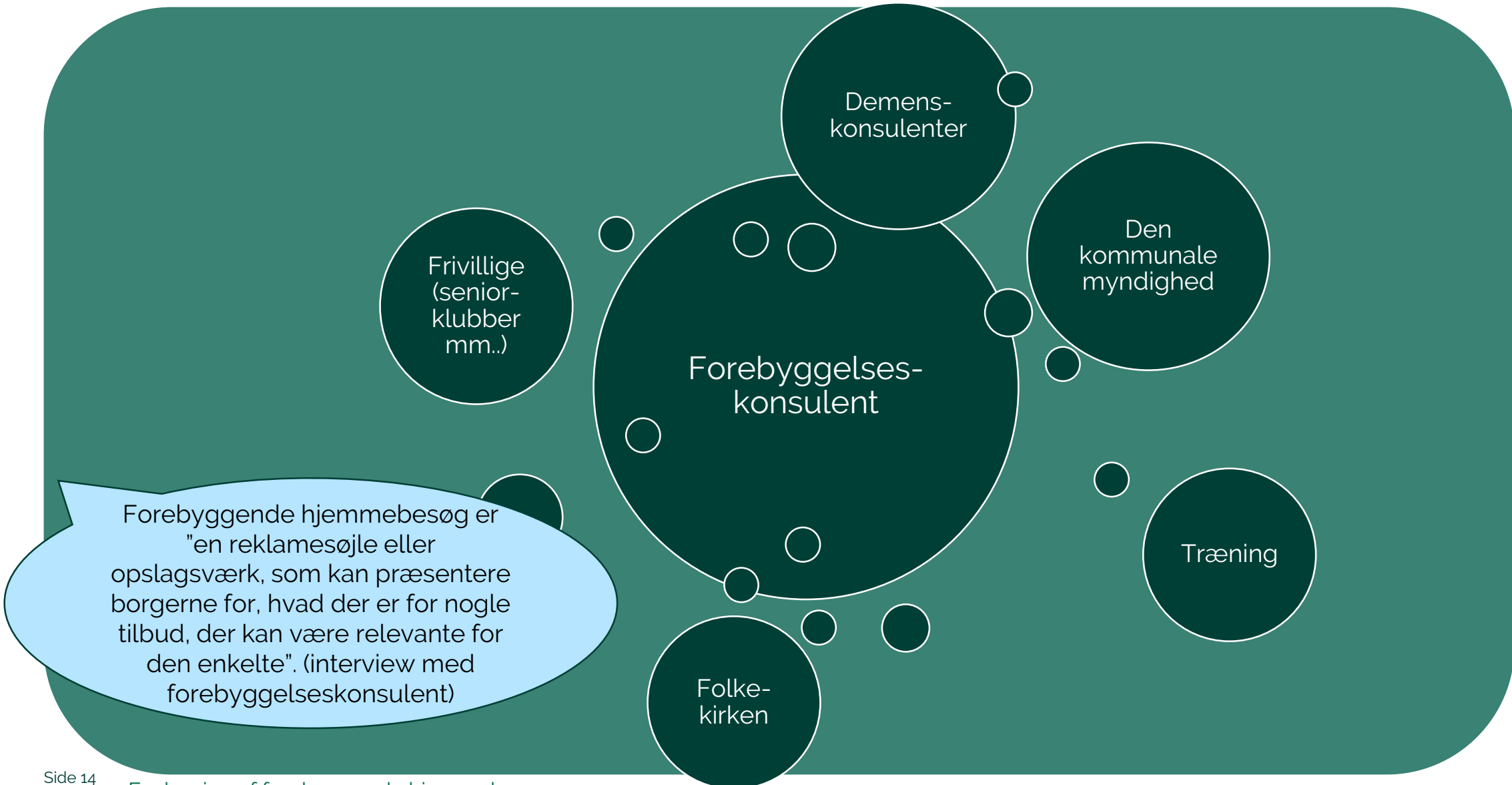
- Sårbare grupper: 26 forskellige grupperinger af borgere, der defineres som i særlig risiko
- Hyppigt inkluderede borgergrupper: enker/enkemænd, pårørende til borgere der flytter på plejehjem eller er alvorligt syge

Dem, som er mest sårbare, siger oftest nej. Og derfor, hvis der kun sendes udaterede breve eller arrangeres kollektive arrangementer vil det betyde, at de sårbare falder fra (interview med leder)

Hvad kendetegner modtagerne af forebyggende hjemmebesøg?



Forebyggelseskonsulenter som brobyggere



Tak for opmærksomheden
- spørgsmål?

