



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Landets kommuner
Landets fylkesmenn
Helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
Folkehelseinstituttet

Nr. I-2/2016

Vår ref 16/1850 KTA KJSA

Dato 06.06.2016

OM FOREBYGGENDE HJEMMEBESØK I KOMMUNENE

1. INNLEDNING

Regjeringen vil realisere pasienten og brukerens helse- og omsorgstjeneste i Norge. Det er pasientenes og brukernes behov som skal stå i sentrum for alt vi gjør. For personer med behov for helse- og omsorgstjenester, må det legges til rette for et tjenestetilbud med god kvalitet, der aktivitet og mestring i eget liv står sentralt. Kommunens sørge-for-ansvar for å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester inkluderer herunder en plikt til å arbeide forebyggende. Et tiltak som kan bidra til å oppfylle kommunens ansvar for det forebyggende helse- og omsorgsarbeidet, og som kan bidra til økt mestring i eget liv, kan være systematiske forebyggende hjemmebesøk i kommunene.

2. GJELDENDE RETT

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 første ledd tydeliggjør kommunens ansvar for å fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Disse oppgavene inngår som en del av de nødvendige helse- og omsorgstjenestene etter § 3-1 og forsvarlig helsehjelp etter § 4-1. Ved å legge til rette for økt innsats tidlig i utviklingsforløpet av sykdom og sosiale problemer, herunder forebygging og tidlig intervensjon, kan man forhindre en negativ utvikling av helsetilstand, funksjonsevne og sosiale forhold. Samtidig kan man få kartlagt befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester i nær fremtid.

Forebygging i helse- og omsorgstjenestene innebærer at kommunen iverksetter tiltak på riktig tidspunkt i et utviklingsforløp av sykdom, funksjonstap eller sosiale problemer sett opp mot hva som er mest effektivt for å redusere lidelse og oppnå best mulig helse, levekår og funksjonsevne. Bestemmelsen sier ikke noe om hvilke tiltak helse- og omsorgstjenesten skal arbeide for at blir iverksatt, men gir tjenesten anledning til å utvise nytenking og kreativitet med sikte på å finne frem til formålstjenlige virkemidler tilpasset spesielle befolkningsgrupper og lokale behov.

Opplysning, råd og veiledning er en viktig del av det forebyggende arbeidet og omfatter blant annet oppsøkende virksomhet overfor utsatte grupper, samt opplysningsvirksomhet, rådgivnings- og veiledningstjenester. Kommunens ansvar for å gi opplysning, råd og veiledning må sees i sammenheng med den rett den enkelte pasient eller bruker har til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1.

Bestemmelsen må også ses i sammenheng med kommunens oppgaver i folkehelsearbeidet, herunder særlig folkehelseloven § 5. Etter bestemmelsen i folkehelseloven skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikt over helsetilstanden i kommunens befolkning og faktorer som påvirker denne, vil bidra til å synliggjøre dagens behov for tjenester og til å foreta framskrivninger av behov for helse- og omsorgstilbud, herunder innretning og omfang av det helsefremmende og forebyggende arbeidet i tjenesten, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og 3-3 første ledd.

3. NÆRMERE OM FOREBYGGENDE HJEMMEBESØK

Helse- og omsorgsdepartementet anser forebyggende hjemmebesøk som et sentralt praktisk og konkret verktøy i kommunenes forebyggende arbeid, som kan føre til at flere kan leve lenger i egen bolig og oppleve større mestring i egen hverdag, og dermed økt livskvalitet.

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet iverksatte Helsedirektoratet et treårig utviklingsprogram (2011 – 2013) for forebyggende hjemmebesøk til eldre. Evalueringen av utviklingsprogrammet viser at formålet med de fleste hjemmebesøk er å fremme helse og mestring. Blant annet var temaene under hjemmebesøket sikkerhet i hjemmet, fysisk helse, boforhold, selvhjelpenhet, ernæring, sosialt nettverk, hjelpemidler og aktiviteter.

Fra 2003 – 2013 har det vært en økning fra 8 % til 25 % av landets kommuner som tilbyr forebyggende hjemmebesøk. Det er altså et stadig større antall kommuner som tilbyr dette. Evalueringen viser imidlertid at tilbudets faglige innhold og metodikk i liten grad er fastlagt, noe som videre gjenspeiles i at en del kommuner oppgir mangel på veiledningsmateriale som en av årsakene til at de ikke tilbyr forebyggende hjemmebesøk.

Erfaringer fra Sverige og Danmark viser at forebyggende hjemmebesøk kan være en viktig del av kommunens forebyggende tiltak og at besøket kan ha en positiv forebyggende effekt på eldres funksjonsevne. I Danmark skal kommunene tilby forebyggende hjemmebesøk en gang det året personen fyller 75 år, og årlige besøk etter fylte 80 år. I Sverige har det vært tilbud om forebyggende hjemmebesøk siden slutten av 1990 – tallet, men dette er ikke et lovpålagt krav.

Formålet med hjemmebesøkene i Danmark og Sverige er at brukeren og kommunen sammen kan drøfte brukerens livssituasjon og eventuelle behov for hjelp til å utnytte egne ressurser, bevare brukerens funksjonsnivå, og at besøkene kan brukes i et helsefremmende og forebyggende perspektiv. Sentrale tema er blant annet informasjon om kommunens helse- og omsorgstilbud, kost og mosjon, sosialt fellesskap og fallrisiko.

4. DEPARTEMENTETS VURDERINGER

Formålet med forebyggende hjemmebesøk vil ofte være å hente frem den enkeltes ressurser, bidra til å tilrettelegge omgivelsene, og å styrke den enkeltes muligheter til å holde seg frisk og aktiv lengst mulig. De nye eldre vil trolig i større grad enn tidligere generasjoner eldre fremme ønske om å ha aktive og selvstendige liv også når de går inn i 80- og 90-årsalderen. Gode levevaner vil bidra til å kunne leve aktive liv lenger og opprettholde helse og funksjonsevne. God tilrettelegging kan bidra til at eldre kan få et aktivt og selvstendig liv også når helse og funksjonsnivå blir redusert.

Temaer for det forebyggende hjemmebesøket kan på denne bakgrunn typisk være sikkerhet i hjemmet, den enkeltes funksjonsnivå og behov for hjelpemidler, boforhold, ernæring, fysisk aktivitet, praktisk bistand, læring og mestring, og sosialt nettverk. Det kan også være sentralt å gi informasjon om frivillig sektor og kommunens tilbud, samt å gi senioren anledning til å kunne fortelle hva de opplever av hindringer i kommunen. Det kan være hensiktsmessig at tilbudet om hjemmebesøk kommer sammen med et alternativt tilbud om et forebyggende gruppeopplegg, for å øke deltagelsen i det forebyggende arbeidet. Dette for å kunne gi et tilbud også til de som ikke ønsker besøk av kommunen i eget hjem.

Det vil være særlig viktig å sørge for at tilbudet rettes mot personer som ikke allerede mottar helse- og omsorgstjenester i hjemmet. Det er vesentlig at tiltaket er tilpasset den enkelte kommunes struktur, at det er forankret i kommunens ledelse, og at det inngår i kommunens samlede satsing på helsefremming og forebygging.

Helse- og omsorgsdepartementet anser forebyggende hjemmebesøk som et sentralt virkemiddel i kommunenes forebyggende arbeid, som kan føre til at flere kan leve lenger i egen bolig og oppleve større mestring i egen hverdag, og dermed økt livskvalitet. Med flere eldre i befolkningen blir kommunenes kunnskap om befolkningens sammensetning og demografiske utvikling viktig for å skape livskvalitet for den enkelte og solidaritet mellom innbyggerne. Kunnskap om Eldres behov og analysekompetanse av demografiske endringer vil gi grunnlag for planlegging lokalt, og forebyggende hjemmebesøk vil kunne bidra til å styrke den enkelte kommunes kartlegging og planlegging med hensyn til utviklingen av behovene for helse- og omsorgstjenester i befolkningen.

5. VEIEN VIDERE

Evalueringer viser at stadig flere kommuner på selvstendig initiativ tar i bruk forebyggende hjemmebesøk, samtidig som enkelte kommuner oppgir manglende veiledningsmateriale som en årsak til at de ikke har igangsatt tilbud om forebyggende hjemmebesøk.

Helse- og omsorgsdepartementet har derfor gitt Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide en veileder om forebyggende hjemmebesøk, som skal ses i sammenheng med andre forebyggende tiltak rettet mot eldre. Veilederen forventes ferdigstilt innen utgangen av 2016.

Med vennlig hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Kjersti Sandem
førstekonsulent

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.