

**Utlåtande 2006:99 RVII (Dnr 327-2140/2005)**

## **Hälsosamtal för äldre boende hemma**

**Motion av Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m)  
(2005:41)**

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande  
Motion (2005:41) av Christer G Wennerholm och Margareta  
Björk (båda m) om hälsosamtal för äldre boende hemma anses  
besvarad med vad föredragande borgarrådet anfört i utlåtandet.

**Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson** anför följande.

### *Motionens innehåll*

I motion (2005:41) av Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m) påtalas att personer i åldern 75-80 år löper ökad risk för sjukdom, främst beroende på mindre fysisk kapacitet och en utarmning av det sociala nätverket, *bilaga 2*. Av motionen framgår att utvärderingar av regelbundna hälsokontroller ger god effekt i form av exempelvis senarelagt behov av sjukhusvård eller äldreomsorg och motionärerna hänvisar till att alla 75-åringar i Sigtuna kommun erbjuds hälsosamtal sedan 1983. Motionärerna föreslår att alla personer över 75 år i Stockholms stad erbjuds hälsosamtal samt förebyggande hembesök.

## *Remisser*

Motionen har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, stadsdelsnämnderna Maria-Gamla stan, Spånga-Tensta, Älvsjö samt kommunstyrelsens pensionärsråd och kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning.

*Stadsledningskontoret* konstaterar att det inte är stadens ansvar att erbjuda hälsosamtal med förebyggande hembesök och föreslår därför att motionen avstyrks.

*Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd* ser positivt på motionens förslag, men kan konstatera att beslut redan har tagits av majoriteten i landstinget för att genomföra förslaget.

*Spånga-Tensta stadsdelsnämnd* konstaterar att 2006 påbörjas ett arbete med att erbjuda alla över 80 år i stadsdelen som inte har insatser ett hembesök. Med ett tillskott av resurser skulle det både vara möjligt och av värde att kunna genomföra hembesök hos alla över 75. För allra bästa resultat bör också landstinget delta i denna verksamhet.

*Älvsjö stadsdelsnämnd* anser att det är relevant att det är landstinget som startar verksamhet i syfte att erbjuda hälsosamtal för äldre över 75 år i länet. Studier och erfarenhet visar fördelar med ett mångprofessionellt team, där det finns både sjukvårds, rehabiliterings- och social kunskap, som håller i hälsosamtalen i syfte att uppnå primärpreventiva mål.

*Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning* tillstyrker stadsledningskontorets förslag till beslut.

*Kommunstyrelsens pensionärsråd* tillstyrker stadsledningskontorets förslag till beslut.

## *Mina synpunkter*

Jag anser liksom motionärerna att förebyggande hälsosamtal är en viktig åtgärd. Detta anser även majoriteten i Stockholm läns landsting som redan tagit beslut om att införa hälsosamtal till alla över 75 år. Under 2006 kommer hälsokontroller/hälsosamtal att bedrivas vid 12 vårdcentraler i Stockholms län. Det är i första hand ett projekt som ska pågå under två år för att sedan utvärderas av stiftelsen Äldrecentrum under 2007. Slutsatser kommer att ligga till grund för ett förslag till fortsatt permanent verksamhet.

I Stockholms stad är det Stockholms läns landsting som har ansvar för all hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Därför ligger hälsosamtal och hälsokontroller inom landstingets uppdrag. Dock inte sagt att det inte behövs samarbetsformer med kommunen, de bästa resultaten för den enskilda äldre ges ofta

när kommun och landsting samverkar. Dessa samarbetsformer kan ske på olika sätt. Exempelvis är fixartjänsterna som nu ska införas i alla stadsdelsnämnder och landstingens förebyggande samtal tillsammans god förebyggande omsorg för äldre. Det är också ett sätt att få information om hur man kontaktar hemtjänst om man inte redan har insatser. I Hökarängen har vi startat landets första vårdcentral för äldre i samarbete med landstinget. Enskede-Årsta stadsdelsnämnd har i samarbete med landstinget startat ett projekt för att förebygga fallolyckor där hembesök erbjuds till alla som är 75 år och äldre.

Flera stadsdelsnämnder har redan startat egna hembesök, t.ex. kan nämnas Spånga-Tensta som genomför hembesök till alla över 80 år som inte redan har insatser. Maria-Gamla stan har uppsökande verksamhet för alla över 80 år utan insatser, där t.ex. information ges om hemtjänst. Detta är bara några av många förebyggande insatser som sker inom Stockholm stad. Den typ av hälsosamtal som föreslås i motionen ligger dock inom ramen för Stockholm läns landsting.

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin*, *Sten Nordin* och *Mikael Söderlund* (alla m) och *Lotta Edholm* (fp) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta  
Att bifalla motionen.

I Danmark framlades ett lagförslag år 1995 kring förebyggande hembesök till äldre. Bakgrundsfakta för detta lagförslag var bl a projektet i Rødovre som drevs mellan 1980 och 1983. Där genomförde man fyra besök per år till de hemmaboende äldre som önskade dessa besök. Härvid hade man kunnat visa en sänkt dödlighet om 25 % i besöksgruppen jämfört med en kontrollgrupp, vidare 19 % färre sjukhusinläggningar, 24 % färre vård dagar, 32 % färre sjukhemsinläggningar, 50 % akutläkarbesök samt en mindre användning av hjälpmedel, jämfört med kontrollgruppen. Flera andra länder har redan en pågående struktur för dessa hembesök: Storbritannien (sedan 1990), Australien och Danmark.

Lagen i Danmark, som trädde i kraft 1996 och var fullt utbyggd år 1998, påbjuder kommunerna att erbjuda hembesök minst två gånger per år till alla som fyllt 75 år. Enligt lagen skall samtliga 75-åringar och äldre erbjudas hembesök via brev eller telefon. Besöket är helt frivilligt och man betonar vikten av att individens integritet är en viktig faktor när det gäller hur besöket genomförs, dvs. besöket skall göras på den äldres premisser. Efter en direkt förfrågan skall individen svara ja eller nej om hon vill delta, och vid själva hembesöket som tar i genomsnitt ca en timme görs en bred intervju, där man försöker fokusera på den äldre personens kvarvarande förmågor istället för på eventuella problem och svårigheter. Dessa har man dock möjligheten att

remittera vidare, antingen till den vanliga hemsjukvården eller till primärvårdens läkare.

Genom hälsosamtalet fångas den sociala, psykiska och medicinska situationen, men innehållet anpassas efter den äldres behov. I samtalet ingår frågor om kost, motion, mediciner men även hur personen klarar sin vardag (d v s fysisk och psykisk funktionsförmåga), trivsel, socialt nätverk och ekonomiska spørsmål. Även synpunkter och problem med den fysiska miljön tas upp, som bussförbindelser tillgång till affärer etc. Vägledning ges om vilket stöd och vilka aktiviteter som finns att tillgå. Det framkom också från de danska erfarenheterna att det måste finnas en långsiktighet i verksamheten. Det är också viktigt att förankra processen i såväl kommun som lands-ting. Det är viktigt att se till det friska och stödda preventiva aktiviteter.

Stockholms läns landsting har fattat beslut om ett projekt med hälsosamtal för äldre. Moderaterna, folkpartiet och kristdemokraterna har gemensamt föreslagit att alla äldre i hela länet ska erbjudas hälsosamtal. Det finns en samsyn kring att det är viktigt att pröva uppsökande verksamhet i samarbete med kommunerna genom att erbjuda hälsosamtal via förebyggande hembesök, gärna genom samverkan med frivilligorganisationerna.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2005:41) av Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m) om hälsosamtal för äldre boende hemma anses besvarad med vad föredragande borgarrådet anför i utlåtandet.

Stockholm den 26 april 2006

På kommunstyrelsens vägnar:  
K R I S T I N A   A X É N   O L I N

Margareta Olofsson

*Anette Otteborn*

**Reservation** anfördes av *Kristina Axén Olin*, *Sten Nordin* och *Mikael Söderlund* (alla m), *Ann-Katrin Åslund* och *Abit Dundar* (båda fp) och *Ewa Samuelsson* (kd) med hänvisning till reservationen av (m) och (fp) i borgarrådsberedningen.

## ÄRENDET

Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m) har i en motion (2005:41), *bilaga 2*, föreslagit kommunfullmäktige besluta att alla personer över 75 år i Stockholm stad erbjuds hälsosamtal samt förebyggande hembesök.

## REMISSER

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, stadsdelsnämnderna Maria-Gamla stan, Spånga-Tensta och Älvsjö samt kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning. Även kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet.

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande av den 3 november 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

I Sigtuna kommun är sjukvård i hemmet en integrerad del i omsorgen om äldre och funktionshindrade. Hemsjukvård ges i den enskildes hem och i kommunens särskilda boenden. Samtliga pensionärer som fyller 75 år får en skriftlig inbjudan till ett hälsosamtal. Pensionären tar därefter kontakt med hemvårdens distriktssköterska för ett hembesök. I hälsosamtalet berörs hälsotillstånd, nätverk, levnadsvanor och liknande. Samtidigt kontrolleras puls och blodtryck samt blodsockerhalten.

I Stockholms stad är det Stockholms läns landsting som har ansvar för all hälso- och sjukvård i ordinärt boende. I Stockholms läns landstings budget för 2006 finns angivet att förebyggande hälsosamtal för äldre, där hälsotillstånd och levnadsvillkor går igenom, prövas i projektform under 2006.

Stockholms läns landsting, Medicinsk programberedning 1 (MPB 1), har gett Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum i uppdrag att ge en överblick över aktuell kunskap avseende förebyggande hembesök och hälsokontroller. Av rapporten<sup>1</sup> framgår att hälsosamtal vid hembesök har under de senaste decennierna setts som en framgångsrik metod i det förebyggande arbetet bland äldre. MPB 1 i Stockholms läns landsting har som ett av två fördjupningsområden för åren 2004-2005 valt hälsosamtal/hälsokontroller för äldre. I detta arbete ingår kartläggning och analys av erfarenheter internationellt och nationellt. Hälsosamtal för äldre startar 2006 och beredningen har beslutat att verka för att ett projekt med hälsosamtal/hälsokontroller för äldre per geografisk beredning startar under 2005-2006. Syftet är att förebygga ohälsa, påverka livsfaktorer i den äldres omgivning, samt att tidigt upptäcka begynnande sjukdom.

---

<sup>1</sup> Hembesök för hälsans skull. En studie om internationella och svenska erfarenheter av hälsokontroller och förebyggande hembesök, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2005:7

### *Några projekt i Stockholms län*

Akka vårdcentral i Västerhaninge har sedan år 2000 erbjudit hälsoundersökningar på mottagningen för alla som är 70 respektive 75 år. Vårdcentralens erfarenhet är att uppsökande verksamhet kostar mycket i tid och pengar och inte fångar upp så mycket som man inte får vid andra tillfällen och via andra kanaler. Vårdcentralen planerar nu att erbjuda hälsoundersökningar och hälsosamtal vid tillfällen då man når många äldre. Ett sådant tillfälle då erbjudandet kan ges är när landstinget erbjuder alla äldre influensavaccin.

Under 2004 erbjöds alla personer över 18 år som besökte Fittja vårdcentral att göra en "hälsoprofil". Syftet var att inspirera till livsförändringar hos dem som är i riskzon för psykisk eller fysisk ohälsa.

Inom Tumba vårdcentralens upptagningsområde bedrevs hälsosamtal med 75-åringar under 2000-2002. Syftet med hälsosamtalen var bl.a. att i dialog med 75-åringarna kartlägga levnadsförhållanden, identifiera eventuella vårdbehov, åtgärda dessa för att underlätta levnadsförhållanden och förebygga problem som t.ex. olycksfall.

I Rinkeby stadsdelsnämndsområde bedrevs under åren 1999-2002 förebyggande verksamhet inom ramen för en nationell försöksverksamhet med Socialstyrelsen som koordinator. Hembesök erbjöds äldre över 65 år som inte hade insatser från hemtjänst eller hemsjukvård. Samtal har nu inletts mellan vårdcentral, stadsdelsförvaltningen och Apoteket att återuppta det förebyggande arbetet.

I Maria Gamla stans stadsdelsnämndsområde bedrivs uppsökande verksamhet för alla som under året fyller 80 år och som inte har någon kontakt med äldreomsorgen. Information ges då hur man kontaktar hemtjänst och frivilligorganisationer.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd har i samarbete med landstinget startat ett projekt för att förebygga fallolyckor. Alla som är 75 år eller äldre och som inte har hemtjänst erbjuds möjlighet att få hembesök av arbetsterapeut, sjukgymnast, få hälsoundersökning och hälsosamtal med sjuksköterska samt att få information av biståndshandläggare om samhällets olika stödinsatser. I projektet ingår också att kunna få hjälp i hemmet med till exempel att byta glödlampor, gardiner eller liknande. Projektet ska utvärderas inom ramen för Stockholms stads kompetensfond.

MPB 1 inom Stockholms läns landsting har tagit initiativ till att minst ett projekt med förebyggande hembesök startas i var och en av de nio geografiska beredningsområdena i länet. Ett villkor är att arbetet bedrivs gemensamt av vårdcentral och berörd kommun. Dessa projekt ska utvärderas av Centrum för Allmänmedicin (CeFAM) och Äldrecentrum.

Sedan 1 juli 2004 drivs ett mellan huvudmännen samfinansierat projekt, Hökarängens närvårdscentral. Primärvård och hemtjänst arbetar i samma lokaler med en gemensam chef. I Hökarängen startar under hösten 2005 ett pilotprojekt för att testa en modell för förebyggande hembesök utarbetad av CeFAM.

### *Systematisk uppföljning*

En stor brist med flertalet projekt är avsaknaden av uppföljning. Även de internationella studierna brister vad gäller att kunna beskriva vad i det förebyggande arbetet som är bra och ger effekter för den enskildes livsstil och hälsa.

En uppföljning av sex-åtta projekt med förebyggande hembesök, utförda av ordinarie distriktssköterska som en del av hennes normala arbete ska ske av CeFAM. En bredare uppföljning av vad som främjar respektive hindrar ett väl fungerande förebyggande arbete ska utföras av Äldrecentrum. De första resultaten från dessa studier kan förväntas kring årsskiftet 2006/2007.

Stadsledningskontoret konstaterar att det inte är stadens ansvar att erbjuda hälsosamtal med förebyggande hembesök och föreslår därför att motionen avstyrks. Stadsledningskontoret anser att motion (2004:41) av Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m) gällande hälsosamtal för äldre boende hemma anses besvarad med vad som anförs i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

**Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd** beslöt den 30 november 2005 att som svar på motionen till kommunstyrelsen överlämnar nämnden nedanstående svar.

Stockholms läns landsting har beslutat att avsätta medel för att 2006 starta ett projekt med målet att alla medborgare över 75 år skall erbjudas förebyggande hälsosamtal. Till en början är nio vårdcentraler inom Stockholms län referensobjekt. Vi ser därför positivt på motionens förslag, men kan konstatera att beslut redan har tagits av majoriteten i landstinget för att genomföra förslaget.

Ledamöterna *Jonas Nilsson m.fl.* (m) och *Torbjörn Andring* (kd) samt vice ordföranden *Pär Hommerberg m.fl.* (fp) yrkade bifall till förvaltningens förslag.

**Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltnings** tjänstutlåtande av den 17 oktober 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

Enligt motionen löper personer i 75-80 år en ökad risk för sjukdom. Orsakerna är främst mindre fysiologiska reserver och en uttunning av det sociala nätverket.

Målet med hälsosamtal är att bibehålla och förbättra hälsa samt förbättra de äldres livskvalitet. Det finns flera nivåer där sjukdom eller ohälsa kan förebyggas. Det kan handla om att undanröja riskfaktorer, förhindra återinsjuknande eller förebygga komplikationer till sjukdomar. Hälsosamtalen kan fånga upp problem och indikera behov av kontakt med andra kompetenser inom vården.

Utvärderingar har visat att regelbundna hälsokontroller ger god effekt, som till exempel senarelagd behov av sjukhusvård eller äldreomsorg.

Sedan 1983 erbjuds alla 75-åringar boende i Sigtuna kommun hälsosamtal.

### **Stadsdelsförvaltningens synpunkter och förslag**

Stadsdelsförvaltningen har tagit del av hälsosamtalen som genomförs i Sigtuna kommun.

I Sigtuna kommun får samtliga pensionärer en skriftlig inbjudan till ett hälsosamtal. Pensionären tar därefter kontakt med hemvårdens distriktssköterska och kommer överens om en lämplig tid för ett hembesök.

Samtalet mellan distriktssköterskan och den äldre berör hälsotillstånd, nätverk, levnadsvanor och liknande. Samtidigt mäts blodtryck, blodsocker och puls.

Stadsdelsförvaltningen anser att frågan i sig är intressant men konstaterar samtidigt att den ligger utanför stadsdelsnämndens kompetensområde. Detta mot bakgrund av att stadsdelsnämnden enbart svarar för hälso- och sjukvårdsfrågor inom de särskilda boendeformerna.

**Spånga-Tensta stadsdelsnämnd** beslöt den 22 september 2005 att återropa och överlämna tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordföranden *Ann-Katrin Åslund* (fp), ledamöterna *Ole-Jörgen Persson* (m), *Patrick Simonson* (kd), *Christer Grunder* (m), *Bengt Porseby* (fp) och *Markku Sirviö* (m), *bilaga 1*.

**Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 7 juli 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

I och med detta år påbörjas ett arbete med att erbjuda alla över 80 år i vår stadsdel som inte har insatser ett hembesök. Vid hembesöket ges information om äldreomsorgen samtidigt som det finns möjlighet för oss att få en uppfattning om det finns många med behov som inte söker hjälp.

För att kunna genomföra samtal som också handlar om de äldres hälsa behöver landstinget delta i den uppsökande verksamheten.

Ska alla personer över 75 år uppsökas krävs mer resurser. Redan den verksamhet som idag bedrivs för personer över 80 år svår att genomföra med befintliga resurser.

Med ett tillskott av resurser skulle det både vara möjligt och av värde att kunna genomföra hembesök hos alla över 75. För allra bästa resultat bör också landstinget delta i denna verksamhet.

**Älvsjö stadsdelsnämnd** beslöt den 30 november 2005 att återropa och överlämna tjänsteutlåtande som svar på remissen.



**Älvsjö stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 7 november 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

För att kunna finna ett tillförlitligt svar till motionen har förvaltningen sökt finna forskningsprojekt och erfarenheter från verksamheter som riktat sig till förebyggande hälsoarbete samt nå svar på ansvarsfrågan för uppsökande verksamhet/preventiva hälsoinsatser för äldre i ordinärt boende mellan kommun och landsting.

Inom ramen för den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (Prop. 1997/98:13) avsatte socialstyrelsen stimulansmedel för ett treårigt försök med uppsökande verksamhet bland äldre. Kommuner och landsting inbjöds att söka medel för att delta. Syftet var att samla kunskap om hur man förebygger ohälsa och vårdbehov bland äldre. Verksamheten startade 1999 och avslutades 2002. 21 försöksverksamheter beviljades stimulansmedel till dessa projekt, med benämningen "Förebyggande hembesök". Bland de deltagande kommunerna var fyra kommuner från Stockholms län, nämligen Stockholm genom Rinkeby SDF, Vaxholm, Österåker och Lidingö. De övriga kommunerna kom från Malmö i söder till Jokkmokk i norr.

I hälften av projekten valde man äldre som var 75 år och äldre som målgrupp. I samtliga projekt har deltagande seniorer fått information om hur kommunens äldreomsorg fungerar, goda råd om kost och motion samt demonstration av enkla hjälpmedel för att undvika olyckor i hemmet. Broschyrer om hur man t ex undviker fallskador och benskörhet har delats ut. Besökarna har samlat uppgifter om seniorernas egen syn på sin fysiska hälsa och funktionsförmåga, sitt psykiska välbefinnande och möjligheter till att upprätthålla sociala nätverk.

Socialstyrelsen har sammanfattat resultaten av projekten i rapporten "Förebyggande hembesök, erfarenheter från 21 försök med uppsökande verksamhet bland äldre".

De olika projekten konstaterade att detta sätt att arbeta på fallit väl ut. Både de deltagande seniorerna liksom personal som genomförde besöken var nöjda och ville att verksamheten skulle fortsätta. Hälften av de kommuner som deltog i försöket beslöt snabbt att fortsätta med hembesöken. I andra kommuner pågår diskussioner om hur man kan skapa förutsättningar för en fortsättning och hur verksamheten ska utformas. Erfarenheterna från försöket pekar på att den personal som gör sådana hembesök måste vara både medicinskt som socialt kunniga.

Socialstyrelsen konstaterade slutligen i sin rapport att det krävs fler och längre studier för att hembesöken ska kunna göras effektiva och lämna hållbara svar på vilka konkreta vinster dessa kan ge för den enskilde senioren tillika som för samhället. Socialstyrelsen avslutade sin rapport med meningen: "Med ett statligt finansierat metodutvecklingsstöd skulle en långsiktig kunskapsuppbyggnad av tillräcklig kvalitet och relevans kunna åstadkommas".

Statens folkhälsoinstitut gav 2005 ut en kunskapssammanställning "Hälsoutveckling och hälsobefrämjande insatser på äldre dar". Rapporten bygger på Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum som sammanställt aktuell kunskap om hälsoutveck-

lingen för äldre och möjligheterna till prevention i åldrandets olika faser. Rapporten visar att utvecklingen går mot allt "friskare äldre" och att medellivslängden 2003 var 77,9 år för män och 82,4 år för kvinnor. Rapporten delar upp ålderdomen i två faser. En är den relativt friska tiden av ålderdomen och den andra den period i ålderdomen då man blivit beroende av andras hjälp för sitt dagliga liv. Rapporten visar också att hälsoproblem är mycket tydligt kopplade till vilken inkomst och utbildning man har, och att kvinnor rapporterar fler hälsoproblem än män samt att invandrare löper betydligt högre risk att insjukna i hjärt-/kärlsjukdomar samt psykisk ohälsa jämfört med svenskfödda.

Kunskapssammanställningen presenterar fyra hörnpelare för ett gott åldrande:

- Fysisk aktivitet
- Bra matvanor
- Social gemenskap och stöd
- Delaktighet, meningsfullhet och känslan av att vara behövd

Ytterligare faktorer som rapporten tar upp i syfte att förebygga trygghet och säkerhet för äldre är ett bra samspel mellan individ och samhälle, t ex inom skadeförebyggande samhällsplanering, hälsobefrämjande vård och omsorg, skapandet av bra bostäder, hälsosam närmiljö, lättillgänglig kollektiv trafik samt att det finns naturliga mötesplatser i närsamhället. Rapporten pekar också på vikten av att hälsosamtal kan ske i olika former, t ex vid besök på vårdcentralen, när distriktsköterskan är på hembesök, eller mer generellt riktad till viss grupp av äldre eller till alla äldre. Rapporten menar att tvärprofessionella hälsocentra med bl a sjukgymnaster, arbetsterapeuter, dietister och sociologer bör prövas. En form för primärvården att stimulera till ökad aktivitet är FYSS (Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling) där receptet på fysisk aktivitet ska vara individuellt utformat, innehålla vilken typ av aktivitet som är lämplig samt en "dosering" av denna. Rapporten pekar dessutom på vikten av att träna minnet och sluta röka där positiva resultat inom vardera området uppnåtts hos äldre personer. Bra kostvanor har visat sig minska risken för att insjukna i demenssjukdom. Social och intellektuell stimulans är andra skyddsfaktorer. Högt blodtryck liksom lågt diastoliskt blodtryck ökar dock risken för demens. Riktade stödinsatser för t ex nyblivna änkor/änkemän har visat sig minska risken för depression, ångestsyndrom eller psykos hos äldre.

Statens folkhälsoinstitut avslutar sin kunskapssammanställning med ett konstaterande om att ska man nå effekter med interventionsprogram är det en förutsättning att man kan nå de grupper som är i störst behov av insatser. För att nå ut till olika riskgrupper måste man använda personliga kontakter, eller genom att knacka dörr, eller via distriktsköterskan och/eller hemtjänstpersonalen. Dessutom pekar rapporten på vikten av att utvärdera och dokumentera alla insatser samt att stödja långvariga forskningsprojekt inom området i syfte att resultaten ska så långt möjligt bli generaliserbara.

På hälso- och sjukvårdsutskottet 2005-05-17 beslutades att en av nyheterna inom inriktningen på sjukvården 2006 är att landstinget inför hälsosamtal för personer över

75 år. I ett första skede kommer samtalen att prövas i projektform på olika ställen i Stockholms län men målsättningen är att samtalen snart ska kunna erbjudas alla äldre i länet.

För de vårdcentraler som kommer att delta i försöket gäller att samtliga 75-åringar i området ska erbjudas ett hälsosamtal i hemmet. En distriktssköterska genomför samtalet och bedömer sedan om personen är i behov av någon form av uppföljning. Hälsosamtalen kommer att beröra livsstil, motionsvanor, kost, rökning, alkoholvanor, hur det sociala nätverket ser ut, sömn, smärta, minne m m. Sjukvårdslandstingsrådet uppger att det är positivt att hälsosamtalen införs i Stockholms län men att det behövs ett samarbete med kommunerna för att utveckla denna verksamhet.

#### *Stadsdelsförvaltningens synpunkter*

Förvaltningens bedömning är att det är relevant att det är landstinget som startar verksamhet i syfte att erbjuda hälsosamtal för äldre över 75 år i länet. Hälsosamtalen kan ske i olika former, men enklast vid besök på vårdcentralen eller när distriktssköterskan är hemma hos en hemsjukvårdspatient. Eftersom vårdcentralerna i många fall redan har upparbetad kontakt med många av de äldre och har en kvalificerad kompetens inom sekundärpreventiv hälsovård kan det vara en fördel att det är personer med medicinsk bakgrund som utför hälsosamtalen. Sekundärprevention riktas till personer som redan drabbats av sjukdom men vars liv kan förlängas och underlättas med förebyggande åtgärder. Studier och erfarenhet visar fördelar med ett mångprofessionellt team, där det finns både sjukvårds, rehabiliterings- och social kunskap, som håller i hälsosamtalen i syfte att uppnå primärpreventiva mål. Primärprevention innebär åtgärder bland friska människor för att förebygga sjukdomar.

Förvaltningen kommer att föra en nära dialog med landstinget om vilka behov man kan ha av kommunala insatser för att nå en bra utveckling av hälsosamtalen utifrån de erfarenheter och den forskningsrapportering som finns inom området.

**Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning** beslöt den 2 december 2005 att åberopa stadsledningskontorets tjänsteutlåtande som svar på motionen.

*Reservation* anfördes av ledamöterna *Ewa Samuelsson* (kd), *Margareta Björk* (m) och *Helen Jäderlund Eckardt* (fp), *bilaga 1*.

**Kommunstyrelsens pensionärsråd** beslöt den 24 november 2005 tillstyrka stadsledningskontorets förslag till beslut.

## RESERVATIONER M M

### **Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd**

Ledamöterna Jonas Nilsson m.fl. (m) och Torbjörn Andring (kd) samt vice ordföranden Pär Hommerberg m.fl. (fp) yrkade bifall till förvaltningens förslag.

### **Spånga-Tensta stadsdelsnämnd**

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Ann-Katrin Åslund (fp), ledamöterna Ole-Jörgen Persson (m), Patrick Simonson (kd), Christer Grunder (m), Bengt Porseby (fp) och Markku Sirviö (m) enligt följande.

Efter förslag från stadsdelsnämndens borgerliga opposition erbjuds nu alla över 80 år hembesök.

Självklart ser vi gärna att detta sker redan från 75 år. Den nuvarande majoritetens äldreomsorgsbudget i staden har i realiteten inneburit stora besparingar. Vi har därför förståelse för förvaltningens ställningstagande angående åldersgränsen. Ett nära samarbete med landstinget i frågan skulle dock förbättra hembesöken. Vi ser det därför som önskvärt att förvaltningen väcker denna samarbetsfråga med företrädare för landstinget.

### **Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning**

Reservationen av ledamöterna Ewa Samuelsson (kd), Margareta Björk (m) och Helen Jäderlund Eckardt (fp) är av följande lydelse.

Förslag till beslut

1. att bifall motionen
2. att ge förvaltningen i uppdrag att utreda om hälsosamtalen kan ske i samverkan med Stockholms läns landsting

I Danmark framlades ett lagförslag år 1995 kring förebyggande hembesök till äldre. Bakgrunds fakta för detta lagförslag var bl a projektet i Rödovre som drevs mellan 1980 och 1983. Där genomförde man fyra besök per år till de hemmaboende äldre som önskade dessa besök. Härvid hade man kunnat visa en sänkt dödlighet om 25 % i besöksgruppen jämfört med en kontrollgrupp, vidare 19 % färre sjukhusinläggningar, 24

% färre vård dagar, 32 % färre sjuk-hemsinläggningar, 50 % akutläkarbesök samt en mindre användning av hjälpmedel, jämfört med kontrollgruppen.

Flera andra länder har redan en pågående struktur för dessa hembesök: Storbritannien (sedan 1990), Australien och Danmark.

Lagen i Danmark, som trädde i kraft 1996 och var fullt utbyggd år 1998, påbjuder kommunerna att erbjuda hembesök minst två gånger per år till alla som fyllt 75 år. Enligt lagen skall samtliga 75-åringar och äldre erbjudas hembesök via brev eller telefon. Besöket är helt frivilligt och man betonar vikten av att individens integritet är en viktig faktor när det gäller hur besöket genomförs, dvs. besöket skall göras på den äldres premisser. Efter en direkt förfrågan skall individen svara ja eller nej om hon vill deltaga, och vid själva hembesöket som tar i genomsnitt ca en timme görs en bred intervju, där man försöker fokusera på den äldre personens kvarvarande förmågor istället för på eventuella problem och svårigheter. Dessa har man dock möjligheten att remittera vidare, antingen till den vanliga hemsjukvården eller till primärvårdens läkare.

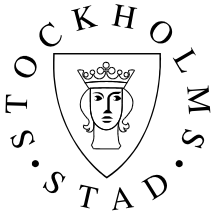
Genom hälsosamtalet fångas den sociala, psykiska och medicinska situationen, men innehållet anpassas efter den äldres behov. I samtalet ingår frågor om kost, motion, mediciner men även hur personen klarar sin vardag (dvs fysisk och psykisk funktionsförmåga), trivsel, socialt nätverk och ekonomiska spørsmål. Även synpunkter och problem med den fysiska miljön tas upp, som bussförbindelser tillgång till affärer etc. Vägledning ges om vilket stöd och vilka aktiviteter som finns att tillgå.

Det framkom också från de danska erfarenheterna att det måste finnas en långsiktighet i verksamheten. Det är också viktigt att förankra processen i såväl kommun som landsting.

Det är viktigt att se till det friska och stödja preventiva aktiviteter.

Stockholms läns landsting har fatta beslut om ett projekt med hälsosamtal för äldre. Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna har gemensamt föreslagit att alla äldre i hela länet ska erbjudas hälsosamtal.

Det finns en samsyn kring att det är viktigt att pröva uppsökande verksamhet i samarbete med kommunerna genom att erbjuda hälsosamtal via förebyggande hembesök.



## KOMMUNFULLMÄKTIGE

### Motioner

2005:41

**2005:41**

**Motion av Christer G Wennerholm och Margareta Björk (båda m) om hälsosamtal för äldre boende hemma**

*Dnr 327-2140/2005*

Personer i åldern 75-80 år löper en ökad risk för sjukdom. Orsakerna är främst mindre fysiologiska reserver och en uttunning av det sociala nätverket. Utvärderingar har visat att regelbundna hälsokontroller ger god effekt, som till exempel senarelagd behov av sjukhusvård eller äldreomsorg. Sedan 1983 erbjuds alla 75-åringar i Sigtuna kommun hälsosamtal.

Målet med hälsosamtal är att bibehålla och förbättra hälsa samt förbättra de äldres livskvalitet. Det finns flera nivåer där sjukdom eller ohälsa kan förebyggas. Det kan handla om att undanröja riskfaktorer, förhindra återinsjuknande eller förebygga komplikationer till sjukdomar. Hälsosamtalen kan fånga upp problem och indikera behov av kontakt med andra kompetenser inom vården.

Vi föreslår därför

att alla personer över 75 år i Stockholms stad erbjuds hälsosamtal samt förebyggande hembesök.

Stockholm den 23 maj 2005

*Christer G Wennerholm*

*Margareta Björk*