

Bemærkninger til forslaget

Der foretages cirka 8.000 hofteoperationer årligt i Danmark som følge af hoftebrud. Ifølge Sundhedsstyrelsen er det faktiske antal af hoftebrud større end 8.000, da der ikke foretages et kirurgisk indgreb i forbindelse med alle hoftebrud. Hoftebrud rammer i overvejende grad ældre mennesker og får ofte alvorlige negative følger for de ramte. Livskvaliteten for personer med hoftebrud bliver markant reduceret. Personerne bliver langt mindre mobile og kan i væsentligt mindre omfang klare sig selv.

Hoftebeskyttere er i de senere år introduceret som et nyt koncept til forebyggelse af hoftebrud, og hoftebeskyttelse er anbefalet af EU-Kommissionen i »Report on Osteoporosis in the European Community – Action for Prevention 1998.«

Flere undersøgelser viser, at hoftebeskyttere kan reducere forekomsten af hoftebrud i en population med høj risiko for hoftebrud, det vil sige ældre, der er gangbesværede eller lider af demens.

Teoretisk set kan mere end 90 pct. af alle hoftebrud forebygges, såfremt man anvender hoftebeskyttere ved et fald.

Undersøgelser af ældre hjemmeboende i Danmark og plejehjemsboere i Skandinavien, England og Japan viser, at brugen af hoftebeskyttere giver en høj beskyttelsesgrad mod hoftebrud. Dette bekræftes af en norsk observationsundersøgelse, hvor antallet af hoftebrud faldt med op til ca. 40 pct. blandt 1200 plejehjemsboere, der fik tilbudt hoftebeskyttere. Det er således muligt at opnå en reel og substantiel reduktion af hoftebrud, hvis hoftebeskyttere anvendes systematisk på f.eks. plejehjem.

På baggrund af ovenstående undersøgelser anbefaler ledende forskere systematisk intervention med hoftebeskyttere blandt plejehjemsboere og skrøbelige ældre hjemmeboende som et vigtigt supplement i forebyggelsen af hoftebrud. (Jes Bruun Lauritzen, overlæge, klinisk lektor, dr. med., Hvidovre Hospital, i Månedsskrift for Praktisk Lægegering 2001; 79; 261-265 og Nordisk Medicin 1996; 10; 340-343).

Hoftebrud er ikke blot et menneskeligt problem for de ramte, men udgør ligeledes et stigende socioøko-

nomisk problem i sundhedsvæsenet. Omkostningerne ved en hofteoperation beløber sig til ca. 40.000 kr. for selve operationen, hvortil kommer efterfølgende udgifter til genoptræning, ombygning af hjemmet, hjælpemidler m.v. I alt skønnes hoftebrud at koste samfundet 1,2 mia. kr. årligt. Indførelse af tilskud til hoftebeskyttere for ældre i risikogruppen kan derfor forventes at have en positiv samfundsøkonomisk effekt.

Ved etablering af en sådan ordning har det afgørende betydning, at de personer, der får tilbud om en hoftebeskyttere, gives en ordentlig introduktion samt prøveperiode. Det er med til at sikre, at der ikke gives hoftebeskyttere til personer, som ikke vil bruge dem, og at de ældre, der får hoftebeskytterne, rent faktisk også benytter dem.

Ifølge lov om aktiv socialpolitik § 81 kan kommunen yde hjælp til rimeligt begrundede enkeltudgifter. Hjælpen kan normalt kun ydes, hvis udgiften er opstået som følge af behov, der ikke har kunnet forudses. Det er i dag op til den enkelte kommune at vurdere, om den ønsker at give tilskud til køb af hoftebeskyttere. Frederiksberg og Københavns Kommuner har indført en decideret tilskudsordning til hoftebeskyttere, mens ca. 25-30 andre kommuner forventer eller har planlagt forsøgsordninger med hoftebeskyttere til plejehjemsboere eller ældre hjemmeboende i risikogruppen.

Efter de nuværende regler er det med overvejende sandsynlighed kun de ældre, som er relativt friske eller har opmærksomme pårørende, der får søgt om tilskud. De svageste og ældre med demens, der navnlig tegner risikogruppen, får sandsynligvis ikke søgt. Tilskudsreglerne kan derfor være med til at skabe social skævhed blandt de ressourcestærke og de ressource-svage ældre.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at der af ovenstående grunde bør være et fælles regelsæt for et ensartet tilbud om hoftebeskyttere for ældre med høj risiko for hoftebrud, dvs. gangbesværede. Ældre i den høje risikogruppe bør kunne henvises til visitation til hoftebeskyttere gennem hjemmeplejen eller praktiserende læge.