

HÅNDBOG 2008

FOREBYGGENDE
HJEMMEBESØG
TIL ÆLDRE



Ankestyrelsen

Bogen er udgivet i 2008:

Tekster: Ankestyrelsen og Identitet & Design A/S

Foto: Velfærdsministeriet, Identitet & Design A/S,
DKbilleder, Schutterstock, Gettyimages,
Palle Hedemann/Scanpix og Mikkel Østergaard/BAM/Scanpix

Design: Identitet & Design A/S

Tryk: Scanprint A/S,
Svanemærkegodkendt trykkeri

FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG TIL ÆLDRE



INDHOLD

	Side
1. FÅ KONTAKT – SKAB EN TIDLIG OG TÆT RELATION	6
2. SÆT SPOT PÅ DE FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG	9
3. ORIENTERINGSMØDER KAN AFLIVE FORDOMME	11
4. KONTINUITET OG FLEKSIBILITET GIVER TILLID OG TRYGHED	13
5. FÅ EN GOD SAMTALE OM LIVET	17
6. LIVET SLUTTER IKKE, NÅR ÆGTEFÆLLEN DØR	22
7. DEMENS SKAL OPDAGES I TIDE	25
8. ÆLDRE OG SUNDHED – DET ER ALDRIG FOR SENT	28
9. ORGANISERING OG SAMARBEJDE SKABER HELHED	33
10. ÆLDRE MED ANDEN ETNISK BAGGRUND END DANSK	37
11. UDDANNELSE OG OPKVALIFICERING GIVER MERE VELFUNDERENDE ÆLDRE	41
12. LOVREVISIONEN I 2005	45
13. NÅR DOKUMENTATION FØRER TIL KVALITETSUDVIKLING	47



FORORD

Kommunerne har siden 1996 stået for at gennemføre forebyggende hjemmebesøg hos ældre borgere. Formålet med besøgene er blandt andet at sikre, at ældre lever et så godt og selvhjulpent liv som muligt.

Gennem årene har kommunerne udviklet redskaber og teknikker, som har forbedret besøgene, samtalerne og udbyttet af dem. Ankestyrelsen har på vegne af Velfærdsministeriet udarbejdet denne håndbog for netop at samle op på disse gode erfaringer.

Erfaringerne er indsamlet gennem kvalitative interviews med 10 kommuner. Der er tale om et øjebliksbillede af de forebyggende hjemmebesøg og ikke om en udtømmende beskrivelse af ordningens indhold.

Håndbogen skal være til inspiration for såvel ledere som medarbejdere, der i det daglige møder ældre borgere og ønsker størst mulig effekt af besøgene.

Der skal lyde en stor tak til de kommuner, der har taget sig tid til at fortælle om deres arbejde med de forebyggende hjemmebesøg.



SÅDAN FÅR DU NEMMEST KONTAKT

FÅ KONTAKT – SKAB EN TIDLIG OG TÆT RELATION

“ Mange ældre, der i starten er skeptiske over for besøgene, bliver efterfølgende glade for dem ”

Kommunerne benytter sig af forskellige metoder, når de kontakter ældre borgere for at tilbyde dem forebyggende hjemmebesøg. Mange ældre, der i starten er skeptiske over for besøgene, bliver efterfølgende glade for dem. En del oplever, at samtalerne med en forebyggende medarbejder både kan hjælpe dem med at løse de problemer, de oplever her og nu, og samtidig kan støtte dem i planlægningen af fremtiden.

For at få fuldt udbytte af de forebyggende hjemmebesøg skal borgeren allerede fra det første møde forstå, hvad besøgene kan bruges til. Samtidig er det vigtigt, at der opstår en tæt kontakt mellem borgeren og medarbejderen, og at kontakten holdes ved lige.

Ved første møde:

- Vurder borgerens tilstand
- Tjek at borgeren står i systemet



- Opnå kontakt til ældre som er for svage til selv at tage kontakt
- Få kendskab til ældre med funktionsnedsættelse og demens
- Tilbyd behandling af kroniske sygdomme på et tidligt stadie
- Giv forebyggende råd og vejledning om kost og motion



Erfaringer fra Rebild Kommune om en svær start med en modvillig mand

I Rebild Kommune krævede det tid at få en ældre mand til at løsne op i samtalen:

”Jeg besøgte en politimand, som opfattede de forebyggende hjemmebesøg som et kommunalt dyneløft. Han var meget aggressiv over for alt offentligt og var meget mistænksom. Men efter to til tre besøg fandt han ud af, at jeg var god nok. At jeg var ordholdende og ikke lod mig kyse af, at vi stort set startede med at skændes, når jeg kom ind af døren. Jeg tror, han havde brug for at få afløb for et eller andet, men det kunne jeg godt rumme, for det handlede jo ikke om mig. Efterhånden fandt vi ud af, at vi godt kunne snakke sammen, og lige pludselig lukkede han op for alt det, som han gik og sloges med – både sygdom og dårlig økonomi. Faktisk lykkedes det at få kontakt til et barnebarn. Jeg vil sige, at han blev mere fredfyldt, inden han døde – især fordi han opnåede at komme i kontakt med familien. Jeg tror, at det gjorde en stor forskel for ham”.

TAG KONTAKT VIA BREV

Alle borgere på 75 år og derover skal have tilbud om mindst to årlige, forebyggende hjemmebesøg. Borgere, som modtager både personlig og praktisk hjælp, kan dog undtag-

es. Tilbuddene kan gives ved at ringe eller sende et brev.

Medarbejderen bør sikre sig, at den pågældende har forstået tilbuddet. Det er desuden vigtigt at være opmærksom på, om den ældre svarer på henvendelsen – uanset om vedkommende ønsker et hjemmebesøg eller ej. Det er derfor ikke tilstrækkeligt blot at oplyse generelt om tilbuddet, via for eksempel annoncer.

Kommunerne vælger typisk at orientere om hjemmebesøgene via brev med en dato og et klokkeslæt for hjemmebesøget. Borgeren skal kun reagere, hvis besøget skal aflyses eller tidspunktet flyttes. Hermed sikrer kommunen sig kontakt til borgere, der ikke tidligere har modtaget hjemmebesøg.

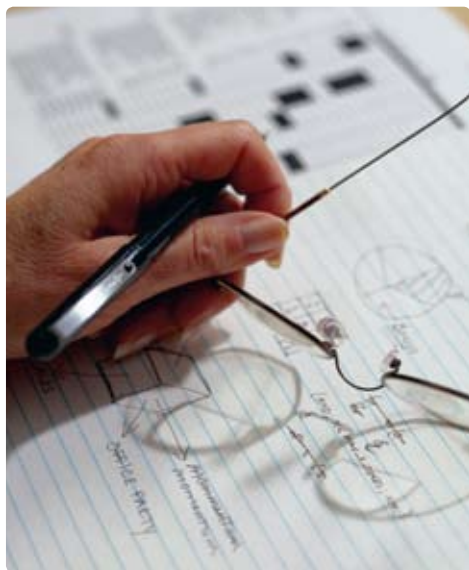
Hvis den pågældende for eksempel ikke er hjemme på mødetidspunktet, kan medarbejderen lægge et brev med forslag til et nyt møde – eller bede den ældre ringe. Det kan også være en god idé, at medarbejderen selv ringer op dagen efter. Det er vigtigt, at der sker en opfølgning på henvendelsen til borgeren.

TIPS OM BREVE

Brevet bør være let at læse og være udformet, så borgeren både forstår og husker tilbuddet om de forebyggende hjemmebesøg.

Det kan være en hjælp, hvis der bruges større skrifttyper end ellers. Brevet skal desuden være relativt kort og let at overskue.

Det er en god idé at vedlægge en pjece og et visitkort med et billede af den forebyggende medarbejder. Pjecen og visitkortet har flere funktioner. Dels fortæller de om formålet med det forebyggende hjemmebesøg, så forveksling med visitation og hjemmehjælp undgås. Dels bliver besøgene synlige for pårørende og andre, der kommer i hjemmet. Det virker bedst, hvis borgeren placerer pje-



cen og visitkortet et sted, hvor de let kan ses. Det kan derfor være en god ide at udlevere et visitkort med en magnet og opfordre borgeren til at sætte kortet på køleskabet.

Breve til forskellige situationer

- Almindeligt brev med mødetidspunkt. Her skal borgeren ikke reagere for at få hjemmebesøget. Brevet er godt til ældre, der tidligere har fået besøg, og som fuldt ud forstår formålet med de forebyggende hjemmebesøg.
- Åbent brev, for eksempel et postkort med mødetidspunkt. Den åbne form giver hjemmehjælpen eller de pårørende mulighed for at reagere på brevet. Brevet er godt til "nye ældre", der ikke tidligere har fået besøg, og til svage eller demente ældre, der tidligere har fået besøg.

2

FORTÆL OM HJEMMEBESØG

SÆT SPOT PÅ DE FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

“ Brug foldere og artikler, men også kommunens hjemmeside, til at sætte fokus på de forebyggende hjemmebesøg ”

Kommunerne benytter sig af mange muligheder for at synliggøre de forebyggende hjemmebesøg og samtidig fortælle ældre borgere, hvad de kan bruge besøgene til.

Sådan kan du synliggøre de forebyggende hjemmebesøg:

- Artikler i lokale aviser og dagblade. Lad en borger og en medarbejder fortælle om deres gode erfaringer med forebyggende hjemmebesøg. Artiklen bør vise, at hjemmebesøgene henvender sig til en bred gruppe af ældre. Artiklen kan også præsentere formål og indhold.
- I forbindelse med arrangementer for ældre, om for eksempel livsstilssygdomme, kan medarbejdere fortælle om de forebyggende hjemmebesøg.
- De forebyggende medarbejdere kan besøge ældreklubber, hvor de kan præsentere hjemmebesøgene og sig selv.

- Deltagelse med en stand på forskellige messer, markeder mv.
- Deltagelse i informationsmøder, som er rettet mod nye folkepensionister på 65 år og derover. De forebyggende medarbejdere kan bidrage med deres kendskab til lokale aktiviteter.



GIV KLAR BESKED MED EN FOLDER

Det er en god idé at udarbejde en folder eller pjece til borgere, der netop er fyldt 75 år og derfor skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg. Der kan stå lidt om formålet med besøgene, hvordan de foregår, og hvad der typisk tales om. Folderen kan præsentere medarbejderne med billede samt telefonnummer, adresse og mailoplysninger.

En anden folder kan henvende sig til en bredere målgruppe af pårørende, naboer, praktiserende læger med flere. Folderen kan stå på eksempelvis biblioteker, apoteker, i lægepraksisser og medborgerhuse.

BRUG E-MAIL OG HJEMMESIDE

Foruden brev og folder kan e-mail være et nyttigt supplement, når det drejer sig om at opnå kontakt til målgruppen. Det kan også være en god idé at samle oplysninger om forebyggende hjemmebesøg, personale og aktiviteter på kommunens hjemmeside. Skab for eksempel et "ældreunivers" på hjemmesiden og sørg for, at borgerne kan abonnere på nyhedsbreve, så de kan holde sig ajour med nyt på ældreområdet.

ALLE HENVISER I ODENSE KOMMUNE

I Odense Kommunes Ældrepleje er alle, der møder en borger, som ikke modtager forebyggende hjemmebesøg, men måske kunne have gavn af det, opmærksomme på at henvise til ordningen. Samme praksis bruges generelt, hvis en ansat møder en borger, der har behov for eksempelvis visitation, sygepleje eller terapi.





SPAR TID MED ORIENTERINGSMØDER

ORIENTERINGSMØDER KAN AFLIVE FORDOMME

“ På baggrund af orienteringsmødet kan borgeren bedre vurdere, om han eller hun har brug for forebyggende hjemmebesøg eller ej ”

Hvad er forebyggende hjemmebesøg egentlig? Er der tale om en besøgsven, om kontrol, eller er det et tilbud om hjælp fra kommunen? Og hvem i gruppen af 75-årige tilhører målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg?



Det er nogle af de spørgsmål, som mange ældre borgere stiller sig selv. Det kan derfor være vanskeligt for mange at vurdere, hvorvidt besøgene er nødvendige i en måske vel-fungerende dagligdag.

Mange oplever, at det er overflødigt med et besøg fra kommunen, blot fordi de fylder 75 år. Andre giver udtryk for, at det er rart at vide, hvor de kan henvende sig, hvis deres situation på et tidspunkt ændrer sig.



ORIENTERINGSMØDER ØGER INTERESSEN BLANDT 75-ÅRIGE

I nogle kommuner holder de forebyggende medarbejdere fælles orienteringsmøder for de 75-årige, før de aftaler individuelle hjemmebesøg. Erfaringerne viser, at orienteringsmødet afklarer mange spørgsmål, og at den efterfølgende samtale hjemme hos borgeren ofte bliver mere fortrolig.

På den måde kan fællesmøderne spare både tid og ressourcer. Samtidig oplever kommuner, der har indført orienteringsmøder, at tilslutningen til hjemmebesøgene bliver større, og at kommunen hermed får mulighed for at sætte tidligt ind med en forebyggende indsats.

Borgere, som ikke vælger at få hjemmebesøg efter orienteringsmødet, får typisk et opfølgende brev et halvt år efter. De bliver tilbudt en individuel samtale med en forebyggende medarbejder, får eventuelt udleveret pjecer og andet materiale om forebyggende hjemmebesøg og kan igen tage stilling til, om de ønsker et besøg.

STORT FREMMØDE I ESBJERG

Esbjerg Kommune har siden 2003 holdt orienteringsmøder for kommunens 75-årige. Her får deltagerne indblik i, hvad de forebyggende hjemmebesøg kan bruges til, ligesom de møder medarbejderne.

Erfaringerne med orienteringsmøderne er positive. En tredjedel af alle, der netop er fyldt 75 år, deltager i møderne og får hermed afstemt deres forventninger til, hvad de forebyggende hjemmebesøg kan bruges til. Samtidig bliver de orienteret om, hvad kommunen ellers kan tilbyde på ældreområdet.

I Esbjerg er orienteringsmøderne med til at afkræfte en række fordomme:

”Vi oplevede, at mange havde fordomme om forebyggende hjemmebesøg, men ikke helt vidste, hvad besøgene gik ud på. Mange troede, at det handlede om at få bevilget hjælp, eller at der skulle være noget i vejen, før man kunne få et besøg. På baggrund af orienteringsmødet kan den ældre bedre vurdere, om han eller hun har brug for forebyggende hjemmebesøg eller ej”.



SØRG FOR AT DEN SAMME MEDARBEJDER KOMMER IGEN

KONTINUITET OG FLEKSIBILITET GIVER TILLID OG TRYGHED

“ Hvis der sker noget uventet, så ved de, at de altid kan ringe til os. Det drejer sig om handlemuligheder, og det er vi med til at give dem ”

Det kan være en god idé, at kommunen har procedurer, der sikrer kontinuitet, opfølgning og fleksibilitet i de forebyggende hjemmebesøg. Procedurerne kan indarbejdes i en handlingsplan med konkrete målsætninger. Sammen med politikere og ledere kan de forebyggende medarbejdere løbende følge op på handlingsplanen – både for den enkelte og for gruppen af besøgsmodtagere.

Kontinuitet handler især om, at det er den samme person, som gennemfører de forebyggende hjemmebesøg, så besøgene føles trygge og fortrolige. Med opfølgningen sikrer medarbejderen, at borgeren følger eventuelle råd og vejledninger. Flexibiliteten skal være med til at sikre, at den ældre borger får den nødvendige hjælp på det rette tidspunkt.



SÅDAN SIKRER DU KONTINUITET

Det kan være en fordel, hvis kommunen deles ind i distrikter, så den forebyggende medarbejder tilbyder hjemmebesøg hos en bestemt gruppe borgere. Hvis medarbejderen bliver forhindret i at gennemføre et aftalt besøg, er det bedre at udskyde besøget end at sende en anden medarbejder.

Odense Kommune sikrer kontinuiteten gennem opdeling af kommunen i geografiske enheder:

”Vi har opdelt kommunen i geografiske enheder, der har hver sin ældrekonsulent. Vi har stabile medarbejdere, for der er rift om stillingerne. På den måde sikrer vi, at det altid er den samme medarbejder, som tilbyder forebyggende hjemmebesøg til en fast gruppe af ældre. Hvis medarbejderen rejser, flyttes de ældre i området til en ny, fast medarbejder. Kontinuiteten skaber mening med besøgene for alle parter. Medarbejderne kender de ældre, og der kan lettere følges op på henvisninger. Og så er det nemmere at fange eventuelle forandringer i den ældres hverdag – både fysisk, mentalt og socialt”.

FORVENTNINGSAFSTEMNING OG INDIVIDUELLE PLANER

Det første møde mellem medarbejder og borger er vigtigt. Det er en god idé at tale om de forventninger, man hver især har til de forebyggende hjemmebesøg, så man ikke går fejl af hinanden.

Brug også lidt tid på at tale om formålet med besøgene, og fortæl hvad borgeren kan bruge hjemmebesøgene til. Som medarbejder er det samtidig vigtigt at finde ud af, hvor ressourcestærk borgeren er, og hvilke ønsker den pågældende har til tilbud og aktiviteter. I fællesskab afdækker I den ældres behov for forebyggende hjemmebesøg: Hvor mange årlige besøg er der brug for, hvornår på dagen skal I mødes, passer kemien – eller skal det være en anden medarbejder, der kommer på besøg?

Resultatet af forventningsafstemningen og den individuelle vurdering kan indarbejdes i handlingsplanen og danne grundlag for de fremtidige hjemmebesøg. Hermed sikres kontinuitet og opfølgning i besøgene – og samtidig er der fokus på den enkelte borgers ønsker og behov.

TRYGHED OG TILLID TAGER TID

Tryghed og tillid opstår ikke altid efter den første eller anden samtale, men kan opbygges over tid. Derfor er kontinuiteten vigtig.



Kontinuiteten i hjemmebesøgene sikrer samtidig, at eventuelle forandringer i den ældres hverdag opfanges, og at den ældre får de nødvendige råd og vejledning i tide.

En medarbejder fra Roskilde Kommune fortæller, hvordan den kontinuerlige kontakt gør det trygt for den ældre at henvende sig, når der opstår problemer:

”Det betyder alt, at det er den samme, som kommer, fordi man lærer borgerne at kende her og nu, og mens de stadig er friske. På den måde kan jeg bedre vurdere, hvad der skal gøres i forskellige situationer med hensyn til støtte og hjælpemidler. Jeg får efterhånden skabt en tillid, så jeg stille og roligt kan lukke op for nogle ting hos folk, og det gør også, at i det øjeblik, der sker et eller andet, så har de ældre tillid til, at de skal have fat i mig”.



En medarbejder fra Esbjerg Kommune fortæller om vigtigheden af at give den ældre handlemuligheder:

”Trygheden bliver oparbejdet i takt med, at vi lærer hinanden at kende. Det kan den ældre bruge i hverdagen. Hvis der sker noget uventet, så ved de, at de altid kan ringe til os. Det betyder noget for deres almene velbefindende og selvfølgelig deres helbred. Det drejer sig om handlemuligheder, og det er vi med til at give dem. Det er ikke rart kun at være afhængig af børn og venner. Det er dejligt med en neutral person, der har tid og er nærværende, og som kan give dig gode muligheder”.

En forebyggende medarbejder fra Tønder Kommune fortæller, at det tager tid at lære hinanden at kende:

”Det handler om at have et sammenligningsgrundlag, og følge med i hvad der sker i den ældres liv. Især forandringerne. Det kan være, at blomsterne i hjemmet ikke har fået vand, eller at man ikke længere bliver tilbudt en kop kaffe, fordi borgeren ikke magter det længere. Altså hele atmosfæren i hjemmet. Den får man først en fornemmelse af efter to eller tre besøg”.

FORANDRING KRÆVER KONTINUITET OG OPFØLGNING

Det tager tid at lave om på faste rutiner og at tilpasse sig nye. Hvis man som medarbejder vil motivere en borger til at indføre store eller små forandringer i hverdagen, er det en forudsætning, at der er en kontinuerlig kontakt, og at der jævnlige følges op.

Hvis en borger med tiden får fysiske skavanker, kan det blive nødvendigt med forskellige former for hjælpemidler. Nogle har dog i første omgang svært ved at forlige sig med tanken om at skulle bruge hjælpemidler. Her kan det være en idé, at det er den samme forebyggende medarbejder, som gennem flere besøg motiverer den ældre til at vænne sig til tanken.

FLEKSIBILITET SKABER FRIHED

Fleksibilitet i tilrettelæggelsen af hjemmebesøgene kan være med til at sikre, at borgeren hele tiden får den hjælp og støtte, som er nødvendig i hverdagen. Forandringer i den ældres liv kan betyde, at behovet ændrer sig – og den forebyggende medarbejder skal både være opmærksom på forandringerne og have mulighed for at tilpasse hjælpen.

FØLG MED I FORANDRINGERNE OG TILPAS HJÆLPEN:

- > **Hjemmebesøg kan aftales med forskellige intervaller.** Udgangspunktet er den enkelte borgers behov. I særlige situationer, for eksempel hvis der opstår dødsfald i familien, kan den ældre dog få behov for særlig støtte og flere sammenhængende besøg over en kort periode.
- > **Borgeren kan også få behov for at ringe til den forebyggende medarbejder for at få råd og vejledning om blandt andet kommunale ydelser.** Her er det en fordel, at der er faste tidsrum på dagen, hvor den ældre kan få direkte kontakt til den forebyggende medarbejder.

Socialministeriets projekt "Kontinuitet og helhed i hjemmeplejen" fra 2006 viser, at der kan skabes en bedre organisering samt bedre procedurer og rammer i forhold til kontinuitet og helhed. Erfaringerne kan eventuelt overføres til de forebyggende hjemmebesøg. Der henvises til www.kontinuitet.servicestyrelsen.dk



FØR EN SAMTALE MED FOKUS

FÅ EN GOD SAMTALE OM LIVET

“ Vi tager først og fremmest udgangspunkt i, hvad der fylder i den ældres hverdag her og nu. Ellers kan vi ikke tale om kost og motion og motivere den ældre til en sundere livsstil ”

Samtalen er en væsentlig del af det forebyggende hjemmebesøg. En god og motiveret samtale kan tage udgangspunkt i borgers liv og i de ønsker og forventninger, den pågældende har til sin hverdag og fremtid. Samtalen vil typisk dreje sig om dagligdagen, trivsel, socialt netværk, bolig, økonomi, sundhed og funktionsevne.

Det er især vigtigt, at samtalen hjælper den ældre til at reflektere over, hvordan han eller hun selv kan gribe eventuelle problemstillinger an. Medarbejderen kan støtte op om overvejelserne ved at henvise til forskellige forebyggende og aktiverende tilbud. Det kan være tilbud, der er tilrettelagt af frivillige, private organisationer eller af kommunen selv. Det vil desuden være oplagt at vejlede om for eksempel tilbud på social- og sundhedsområdet, boligtilbud og aktiviteter.

SAMTALEN SKAL VÆRE BEHAGELIG

Det første succeskriterium for den forebyggende medarbejder er, at borgeren inviterer den pågældende ind i sit hjem, og at der aftales nye hjemmebesøg i fremtiden. Derudover er det vigtigt, at borgeren følger de råd og den vejledning, de har modtaget.

Det er især vigtigt, at medarbejderen kommer tæt ind på livet af borgeren – uden at det opleves ubehageligt.



En medarbejder i Horsens fortæller om den hårfine balance i samtalen:

”Jeg har lyst til at sige, at det skal være højt kvalificerede medarbejdere, der skal gennemføre besøgene. Man skal ikke være en nikkedukke, men virkelig følge med i, hvad den ældre egentlig vil snakke om, ellers risikerer man at gøre mere skade end gavn. Du skal være i stand til at komme ind til de steder, hvor det kan gøre lidt ondt, og samtidig bevare respekten omkring den ældre og hele hjemmebesøget. Borgeren må ikke opleve det som et pres eller som noget skræmmende”.

SAMTALEN KAN MEDVIRKE TIL AT SIKRE AT:

- › Den ældre borger bevarer selvstændigheden længst muligt
- › Borgeren er så fortrolig med den forebyggende medarbejder, at han/hun selv tager kontakt, hvis der opstår et akut behov for et besøg
- › Hjemmebesøgene lever op til kommunens målsætninger og servicedeclarationer på området
- › Forandringer opdages, og der sættes ind med en tidlig indsats i forhold til eksempelvis risikoen for at falde



SAMTALEGUIDE KAN SKABE HELHED I HJEMMEBESØGET

En samtaleguide kan sikre, at medarbejderen kommer omkring hele livssituationen. Hermed afdækkes borgerens ressourcer, og eventuel begyndende funktionsnedsættelse kan opfanges. Samtaleguiden kan samtidig hjælpe ældre borgere til selv at komme på banen med problemer eller forventninger til besøgene.

Blandt de forebyggende medarbejdere er der enighed om, at de forskellige spørgsmål helst skal ligge på rygraden. Det gør samtalen med borgeren mere naturlig og nærværende. Som nyansat kan det være svært at huske de forskellige emner, samtalen skal indeholde, men det kommer med tiden.

En medarbejder fra Roskilde fortæller om samtaleens indhold:

”Samtalen er ikke struktureret på forhånd. Vi har en slags remse i baghovedet – altså emner, som det er vigtigt, vi kommer omkring. Det kan være kost, faldforebyggelse, motion osv. Men vi tager først og fremmest udgangspunkt i, hvad der fylder i den ældres hverdag her og nu. Ellers kan vi ikke tale om kost og motion og motivere den ældre til en sundere livsstil på sigt. Ofte kan det være nødvendigt med flere besøg tæt på hinanden”.

SAMTALEARK – FØLG OP FRA GANG TIL GANG

Nogle medarbejdere fortæller, at det kan virke forstyrrende på samtalen, hvis de skal notere samtidig. Til gengæld kan det efterfølgende være en god idé at samle op på samtalen ved hjælp af et såkaldt samtaleark. På arket kan væsentlige emner for samtalen noteres, herunder eventuelle aftaler der skal følges op på. Det er vigtigt, at borgeren får en kopi af arket, og at det ligger fremme i hjemmet. Så kan både den ældre selv samt eventuelle pårørende eller hjemmehjælpere medvirke til, at aftalerne bliver holdt. Arket fungerer som en slags kontrakt mellem borgeren og den forebyggende medarbejder, og der kan følges op på den ved næste besøg.

En medarbejder fra Tønder Kommune fortæller om samtalearket:

”Man er ikke nærværende nok over for borgeren, hvis man skal sidde og skrive ned samtidig. Derfor udfylder vi et ark med de aftaler, vi laver, og giver den ældre en kopi. Det kan for eksempel være en aftale med den praktiserende læge om at få målt blodtryk. Altså en slags huskeliste om, hvem der gør hvad og hvornår”.

RÅD OG VEJLEDNING

Samtalen med borgeren handler om at styrke den pågældendes evne til at håndtere sit eget liv. Det forudsætter imidlertid, at medarbejderen formår at formidle råd og vejledning videre på en god måde.

En forebyggende medarbejder fra Høje-Taastrup Kommune fortæller om samtaleens indhold og form:

”I dag har vi ændret besøget fra at være et omsorgsbesøg til at være et besøg, der handler om at give den ældre gode råd om sundhed og styrke den ældres egen mestrings-evne. Det handler meget om den måde, som tingene bliver omtalt på. Hvis borgeren for eksempel omtaler noget, der er sket i livet, er det vigtigt, at man har fokus på, hvordan vedkommende vil klare det i fremtiden.”

ÅRLIGE FOKUSOMRÅDER I ODENSE

Odense Kommune vælger hvert år en række fokusområder i samtaleguiden, som sætter særligt fokus på temaer som fald, medicin, motion eller ensomhed. Der samles op på fokusområderne i årlige rapporter.

Odense Kommunes årlige opsamlings-rapporter kan downloades på www.odense.dk under “forebyggende hjemmebesøg”.

FOKUS PÅ SYNS- OG HØREPROBLEMER PÅ LANGELAND

Langeland Kommune gør en særlig indsats for at hjælpe ældre med syns- og høreproblemer. En del ældre er ikke opmærksomme på, at de har nedsat syn og hørelse, og det kan føre til, at de isolerer sig eller har øget risiko for at falde.

Problemet kan opdages ved hjælp af en særlig spørgeguide, der bruges i de forebyggende hjemmebesøg. Herefter tilbydes den ældre borger et besøg af en døvblindekonsulent, som skal sørge for det videre forløb og den nødvendige hjælp.





TAG ENSOMHEDEN I OPLØBET

LIVET SLUTTER IKKE, NÅR ÆGTEFÆLLEN DØR

“ En tidlig indsats kan forebygge depression og selvmordstanker hos den efterladte ”

Mange ældre er meget alene. Nogle er ensomme, mens andre blot er tilbageholdende. Forebyggende hjemmebesøg kan være vigtige i arbejdet med at hindre social isolation og ensomhed blandt ældre – især når ægtefællen falder bort.



Flere studier har vist, at sundhedsfremmende tiltag kan forhindre og forebygge isolation og ensomhed blandt ældre.

Andre undersøgelser viser, at ældre, der selv vurderer, at de har et godt helbred, i højere grad også har et godt socialt netværk. De har en aktiv fritid, bruger mindre sovemedicin og falder sjældnere end ældre, der selv vurderer, at de har et dårligt helbred.

En forebyggende medarbejder i Frederikshavn fortæller, hvordan gymnastik og socialt samvær gav en borger et tiltrængt netværk:

”Hun var gået helt i stå med det hele. Hun lukkede ingen indenfor i sit hjem, og brevene forblev uåbnede. Men en dag henvendte hun sig uanmeldt her i Sund By. Som udgangspunkt var det ikke de psykiske problemer, der kom frem i lyset, men det faktum, at hun selv følte sig fysisk dårligt fungerende. Så efter nogle samtaler blev hun tilmeldt vores balancehold.

I dag er hun blevet en del af det sociale netværk. Hun drikker kaffe bagefter og er blomstret gevaldigt op. Nu er hun udadvent og tager på eget initiativ til dagcentret og til forskellige arrangementer rundt om i kommunen”.

BESØG HOS EFTERLADTE ÆGTEFÆLLER PÅ LANGELAND

At miste en ægtefælle er ofte forbundet med stor sorg. I Langeland Kommune er det derfor praksis, at den forebyggende medarbejder 3-6 uger efter et dødsfald tager kontakt til den efterladte. Langeland Kommune er således opmærksom på, at en tidlig indsats kan forebygge depression og selvmordstanker hos den efterladte.

Fra politisk side er der givet grønt lys til, at hyppige besøg hos den efterladte kan

foretages umiddelbart, så de forebyggende medarbejdere kan støtte den efterladte i sorgfasen. I visse tilfælde vil der være behov for at stable et socialt netværk på banen og eventuelt arrangere besøg i dagcentre.

Kommunen giver tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg til efterladte i et særligt udformet brev. Brevet er et led i kvalitetsstandarderne for de forebyggende hjemmebesøg.

Også når en borger flytter på plejehjem, kontakter Langeland Kommune en eventuel ægtefælle. Mange ældre føler skyld, når de ikke længere magter at passe ægtefællen. Det er derfor vigtigt, at den forebyggende medarbejder tager kontakt og støtter den tilbageblevne.

NYT LIVSMOD HOS ENKEMAND I ESBJERG

For mange efterladte kan de sidste år alene virke trøstesløse. Det er derfor en central opgave for den forebyggende medarbejder at støtte den efterladte. Det lykkedes blandt andet i Esbjerg, hvor et tip om seniordans betød en genvunden livsglæde hos en ældre mand.

”Jeg var ude hos en ældre herre, som var blevet alene og var meget ked af det. Han syntes, at hans verden var sunket i grus efter konens død. De havde levet et liv, hvor de havde nok i sig selv og familien, så nu vidste han ikke, hvad han skulle gøre af sig selv. Han havde ingen interesser, syntes han, for de havde brugt deres tid på at være sammen.

Vi fik en god snak, hvor jeg spurgte ind til, om han før havde haft nogle interesser. Det havde han ikke umiddelbart, men så kom han i tanke om, at han havde danset som ung.

Jeg undersøgte mulighederne for at gå til dans i kommunen, hvad det kostede og hvor det foregik, og fik efterfølgende formidlet en kontakt.

I skulle se ham i dag. Nu er han begyndt til seniordans, er blomstret op og har fået nye gode venner. Til seniordans arrangerer de også udflugter og rejser, så nu har han været i Tyrol og Holland. I skulle se hans øjne – det virker som en lille bitte indsats fra vores side, men vi oplever, at det betyder så meget. Det er det, de forebyggende hjemmebesøg kan gøre, hvis vi kan nå den ældre, hvor han er. Giv ham et lille skub fremad. Vi skal støtte den ældre uden at være omklamrende.

Tre måneder efter besøgte jeg ham igen, og nu får han kun besøg én gang om året. Han har fået den hjælp, der skulle til for at komme videre i livet”.





VÆR OPMÆRKSOM PÅ DEMENS-SYMTOMER

DEMENS SKAL OPDAGES I TIDE

“ En medarbejder, der gennem flere år er kommet i hjemmet, har mulighed for at opdage tidlige tegn på demens ”

Der er flere grunde til at være opmærksom på demens hos ældre i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg. Med alderen stiger risikoen for at udvikle demens, og med en stigende andel af ældre i befolkningen vil demens blive en hyppigere udfordring for sundhedsvæsenet og kommunerne i de kommende år.

DEMENS OPDAGES GENNEM SAMTALEN

De forebyggende hjemmebesøg er ofte den ældres første kontakt til det kommunale system, og den forebyggende medarbejder har her en enestående mulighed for at opdage tidlige tegn på demens.

Skal man som medarbejder opdage tidlige tegn på demens, kræver det, at man har et nært og fortroligt forhold til den ældre samt viden om symptomer på demens.

En forebyggende medarbejder i Roskilde Kommune fortæller om tiden, hvor den første mistanke om demens viser sig:

”Når de forebyggende medarbejdere kommer ud på hjemmebesøg, vil der ofte være nogle ældre borgere, der har begyndende demens, men som måske ikke er så veldiagnosticerede, at man kan sige, der er et problem. Derfor er det vigtigt med gensidig tillid. Opnår du ikke den tillid som forebyggende medarbejder, kan du heller ikke bringe demenskoordinatoren ind i hjemmet eller gå videre til den praktiserende læge”.

FORDELE VED AT OPDAGE DEMENS SYMTOMER TIDLIGT

Der er mange fordele ved at være opmærksom på de tidlige demenssymptomer.

Bliver diagnosen stillet tidligt, kan man ved visse demenssygdomme sætte ind med medicinsk behandling og dermed lindre symptomer og forsinke demensens udvikling.

Mange ældre udviser desuden demenslignende symptomer, som dog ikke skyldes en demenssygdom, men har andre forklaringer som for eksempel depression, B12-vitaminmangel eller forkert medicinering. I sådanne tilfælde vil yderligere undersøgelser give gode muligheder for at afhjælpe symptomerne.

Opdager man som forebyggende medarbejder de tidlige tegn på demens, bliver man samtidig i stand til at sørge for aflastning af en eventuel ægtefælle.

SAMARBEJDE MED DEMENSKOORDINATORER OG DEN PRAKTISERENDE LÆGE

Stort set alle kommuner har en demenskoordinator. Det betyder, at kommunerne har fokus både på pleje og omsorg i forbindelse med demenssygdomme i de sene stadier – og et mere forebyggende perspektiv.

Demenskoordinatoren vil ofte være den samlende kontakt og indgang til kommunen for borgere med demenssymptomer. Det er også demenskoordinatoren, der hjælper og støtter familien undervejs i sygdomsforløbet. Demenskoordinatoren kan også rådgive i forhold til aflastning og på længere sigt rådgive om flytning i plejebolig.

Demenskoordinatorene arbejder først og fremmest med mennesker, som allerede modtager pleje. Der er derfor i høj grad behov for, at de forebyggende medarbejdere er opmærksomme på deres nøgleposition i forhold til at opdage tidlige demenssymptomer – og at de tager kontakt til demenskoordinatoren.





GODE ERFARINGER FRA ARBEJDET MED DEMENTE ÆLDRE

- › De forebyggende medarbejdere skal kunne genkende symptomerne, så de kan henvise til den praktiserende læge.
- › Arbejdet med demente ældre skal ske i samarbejde med den praktiserende læge og kommunens demenskoordinator. Den praktiserende læge er ansvarlig for demensudredningen.
- › Når den ældre får besøg af en demenskoordinator, kan det være en fordel, at den forebyggende medarbejder er til stede for at videregive information om den ældre.

LÆS MERE OM
demenskoordinatorernes arbejde
på www.demens-dk.dk

Servicestyrelsens projekt DAISY (Danish Alzheimer Intervention Study) har til formål at undersøge mulighederne for at forbedre støtten til patienter med nydiagnosticeret demenssygdom i tidlig fase og deres pårørende. Projektet foregår i samarbejde med Nationalt Videnscenter for Demens og består bl.a. af en rådgivningsmodel og en demensguide.

Du kan læse mere om projektet på
<http://daisy.servicestyrelsen.dk>

PUBLIKATIONER OM DEMENS:

"Demens - ti advarselstegn".
Publikation fra Servicestyrelsen (2004).

"Socialpædagogik og demens - det vanskelige omsorgsarbejde".
Publikation fra Servicestyrelsen (2005).

"Håndbog om demens: Til pleje og omsorgspersonale på ældreområdet, undervisere og de frivillige".
Publikation fra Servicestyrelsen (2008).

"Håndbog om demens: Til myndighedsniveau: ledere, politikere og forvaltningsmedarbejdere".
Publikation fra Servicestyrelsen (2008)

"Udredning og behandling af demens - en medicinsk teknologivurdering".
Publikation fra Sundhedsstyrelsen (2008).



TRÆNING KAN UDSKYDE AFHÆNGIGHED AF HJÆLP

ÆLDRE OG SUNDHED – DET ER ALDRIG FOR SENT

“ Motivationen vokser,
når fysiske aktiviteter krydres
med socialt samvær ”

Når medarbejderne tager på hjemmebesøg hos ældre borgere, får de en enestående mulighed for at koordinere den generelle forebyggelse med den mere målrettede indsats over for ældre med kronisk sygdom og tab af funktionsevne. Især når det handler om at få øje på og tackle borgerens vanskeligheder, før de vokser sig for store.

De forebyggende medarbejdere bliver hermed nøglepersoner, når det drejer sig om at fortælle borgerne om forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. Både når det gælder kost, alkohol, tobak, fysisk aktivitet, forebyggelse af fald - og det at leve med en kronisk lidelse.

Medarbejderne har samtidig en stor rolle, når det handler om at motivere den ældre borger til at deltage i aktiviteter, som kan give nye relationer og trivsel. Kommunerne benytter sig især af tilbud, hvor det sociale

samvær med andre ældre forenes med fysisk aktivitet. Det kan være “walk & talk” eller forskellige typer holdtræning i det lokale ældrecenter.

FYSISK AKTIVITET

Alle har gavn af at bevæge sig, og det er aldrig for sent at gå i gang. Det er især vigtigt, at ældre mennesker bliver opmærksomme på, hvordan de kan få fysisk aktivitet og træning til at indgå som en naturlig del af hverdagen. De forebyggende medarbejdere kan gøre meget for at få flere ældre til at være fysisk aktive og træne. Derfor er det vigtigt, at medarbejderne ved, hvorfor og hvordan der skal trænes.

HA' SVAR PÅ REDE HÅND

- > Hvorfor er det godt at være fysisk aktiv og træne?
- > Hvilke forskellige træningsformer findes der?
- > Hvilken type træning passer til den enkelte ældre?
- > Hvordan og hvor ofte skal man træne?
- > Hvor kan man træne – gerne med andre ældre?

FYSISK AKTIVITET GIVER MANGE GEVINSTER

Mange problemer i hverdagen kan forebygges ved at være fysisk aktiv. Samtidig er gevinsterne ved at være fysisk aktiv store.

GEVINSTER VED FYSISK AKTIVITET

- > Bedre livskvalitet
- > Mindre risiko for at blive syg
- > Mindre risiko for at falde
- > Længere levetid

SUNDHEDSSTYRELSEN ANBEFALER

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man er fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen med moderat intensitet.

ÆLDRE OPNÅR YDERLIGERE FORDELE HVIS DE:

1. Mindst to gange ugentligt udfører aktiviteter, som vedligeholder eller øger deres muskelstyrke og kondition
2. Er fysisk aktive på en måde, som stiller krav til balancen
3. Vedligeholder bevægeligheden ved at udføre udspændingsøvelser.

Læs mere i Sundhedsstyrelsens publikation "Fysisk aktivitet og ældre" (2008).





ORGANISERING

”Ældretræning kan organiseres på tværs af kommunale og frivillige tilbud – og helst med tilbud til alle ældre. Alle, der er i kontakt med ældre, bør vide hvad, der tilbydes og hvor. Derfor bør der være en lettilgængelig oversigt over hvilken ældremotion, der tilbydes i idrætsklubber og ældreklubber, hos sundhedsprofessionelle samt fitnesscentre. Desuden bør kommunens forebyggende medarbejdere og udbydere af træningstilbud arbejde tæt sammen med praktiserende læger, hjemmehjælpere, hjemmesygeplejersker, hospitaler og plejehjem”.

Sundhedsstyrelsen
“Ældres Sundhed” (2007)

”HOLD DIG FYSISK AKTIV” I REBILD KOMMUNE

I Rebild Kommune er de forebyggende hjemmebesøg organiseret i en afdeling for sundhedsfremme og træning. Placeringen betyder, at medarbejderne lægger vægt på at tænke forebyggende og sundhedsfremmende tiltag ind i hjemmebesøgene.

De forebyggende medarbejdere arbejder ud fra et koncept med titlen ”Hold dig fysisk aktiv”. Det handler om at opfordre ældre til at holde sig i gang med fysisk aktivitet. Formålet er at gøre borgerne bevidst om, at det

nytter at dyrke fysisk aktivitet, og at de efter en otte ugers indsats kan mærke tydelige forbedringer i forhold til funktionsevnen – uanset startniveauet.

Når de forebyggende medarbejdere besøger ældre borgere, kommer samtalen derfor ofte til at handle om, hvordan man holder sig fysisk aktiv ved at indføre daglige, gode vaner. Hermed bliver borgerne løbende motiveret til at øge deres fysiske aktivitet og træning.

Indtil videre er der flere gode eksempler på ældre, som har fulgt et træningsforløb, og efterfølgende selv kan købe ind, tage sig af deres egen personlige pleje, og som tilbageleverer hjælpemidler.

ODENSE KOMMUNE MÅLER PÅ MOBILITET OG TRÆTHED

I Odense Kommune arbejder personalet bevidst med at forhindre, at den ældre bliver plejkrævende før tid. Som indikator for borgerens tilstand bruger kommunen en trætheds- og mobilitetsscore.

En medarbejder fra Odense Kommune fortæller, hvordan kommunen bevidst arbejder med at forhindre, at den ældre bliver plejkrævende før tid:

”Ud fra de undersøgelser, vi har lavet, ved vi, at det har betydning, at den ældre har et socialt netværk og klarer sig længst muligt i eget hjem. Derfor måler vi de ældres fysiske tilstand ved hjælp af en trætheds- og mobilitetsscore. Den viser, hvor meget den ældre kan klare af daglige gøremål, og hvor meget han eller hun kommer ud af hjemmet. Forhold, som vi ved kan gøre, at man bliver ensom, trækker sig tilbage eller ældes hurtigere og dermed bliver plejkrævende. Og det forsøger vi at tage i opløbet”.

DET SIGER SUNDHEDSSTYRELSEN OM SUND KOST OG ERNÆRING

”Sund kost er med til at bevare et godt helbred hele livet. For de af de ældre, der kan klare sig selv, handler det om at følge de anbefalede kostråd og ikke tage på i vægt. For plejkrævende ældre er det vigtigt, at maden er varieret, appetitvækkende og nærende i tilstrækkelig grad, da de ofte spiser for lidt”.

Sundhedsstyrelsen
”Ældres sundhed” (2007)

BRUG FÅ OG ENKLE SPØRGSMÅL TIL AT VURDERE BORGERENS FUNKTIONSEVNE

1. Kan du gå omkring i boligen?
2. Kan du komme udendørs?
3. Kan du rejse dig fra din seng eller stol?
4. Kan du gå udendørs i godt vejr i ½-1 time?
5. Kan du gå udendørs i dårligt vejr i ½-1 time?
6. Kan du gå på trapper op til 2. sal?

Der gives score efter svar:

”Ja” = 2

”Ja, men bliver træt” = 1

”Nej” = 0

Du kan læse mere om mobilitets- og træthedsscoren her:

Avlund K. Funktionsevnenes betydning for dagliglivet. I: Swane C, Blaa-kilde AL, Amstrup K (red). Gerontologi: Livet som gammel – en tværfaglig lærebog i gerontologi. Munksgaard. 2. udgave, 2007.

KOST OG ERNÆRING

De forebyggende hjemmebesøg kan bruges til at informere de ældre om sund levevis i forhold til kost, væske og vitaminer.

BESØG AF DIÆTIST I EGET HJEM I REBILD

Rebild Kommune har ansat en diætist, som sidder i samme afdeling som de forebyggende medarbejdere. Hermed er det lettere for de forebyggende medarbejdere at indhente oplysninger om sund kost og drøfte eventuelle problemstillinger. Diætisten tager også ud i hjemmet og giver råd og vejledning. Det gælder blandt andet hos ældre, der lider af over- eller undervægt eller diabetes.

FÆLLES MADLAVNING I HORSENS KOMMUNE

Horsens Kommune har gode erfaringer med det lokale projekt ”Seniorgryden”. En gruppe ældre mødes en gang om ugen i fælleslokaler i en boligforening og laver mad sammen. I starten afsatte Horsens Kommune ressourcer til projektet, blandt andet fik deltagerne råd og vejledning til, hvordan de kunne lave sund mad. I dag er projektet selvkvørende. De deltagende står selv for at handle og for den øvrige planlægning. Der er tale om almindelig sund, dansk mad. Projektet har især været en succes i forhold til enlige mænd, som ikke er vant til at lave mad.

En forebyggende medarbejder fra Horsens Kommune fortæller om madlavning som starten på netværk og en sundere livsstil:

”Når man er blevet alene, kan det være nødvendigt at komme i en gruppe for at blive ved med at lave mad. Det drejer sig ikke kun om maden, men også om spisefællesskabet. Det er sund mad, så på den måde kommer man også til at tale om andre vaner og sundhed generelt. For nogle er det et sted, hvor de kan komme og øve sig og så tage hjem og prøve det af. Jeg har fulgt en gruppe mænd, og for dem giver Seniorgryden en utrolig livskvalitet. Flere af dem har lavet et eller andet, som jeg skulle smage på, når jeg kom på besøg. De er ikke længere alene, men har fået et netværk, og de har en hverdag, som de har det godt med”.

HENVISNING TIL SUNDHEDS- STYRELSENS PUBLIKATION

”Ældres sundhed”,
Sundhedsstyrelsen (2007).

Publikationen indeholder gode råd og vejledning om sund levevis blandt ældre hvad angår eksempelvis fysisk aktivitet, kost og ernæring, rygning, alkohol, faldulykker og kronisk sygdom. Den kan bruges som inspiration ved tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg.



FOKUS PÅ FOREBYGGELSE

ORGANISERING OG SAMARBEJDE SKABER HELHED

“ Hospitalet kan finde på at ringe til mig og fortælle, at de har indlagt en ældre dame, som ikke har nogen pårørende. De spørger, hvordan hun har haft det på det sidste og så videre ”

Med gennemførelsen af kommunalreformen i 2007 har kommunerne overtaget en række nye sundhedsopgaver. I flere kommuner er de forebyggende hjemmebesøg lagt sammen med kommunernes øvrige forebyggelses- og sundhedsopgaver som rehabilitering og genoptræning.

ET KLART SIGNAL OM FOREBYGGELSE OG SUNDHED

Hjemmebesøgene handler om forebyggelse og sundhedsfremme og må ikke forveksles med kommunens øvrige ydelser til ældre som for eksempel hjemmesygepleje eller hjemmehjælp. Derfor har mange kommuner



valgt at placere de forebyggende hjemmebesøg i et sundhedscenter eller en sundhedsafdeling.

En forebyggende medarbejder i Tønder Kommune fortæller:

”Vi må sende meget klare signaler. Derfor er det godt, at vi er placeret i en sundhedsafdeling. Det er vigtigt at pointere, at her kommer en medarbejder, der har til formål at finde ud af, om din hverdag fungerer, og om du trives. Vi kan komme med idéer, råd og vejledning, så det undgås, at der opstår sygdom eller forværring. Vi har en sundhedskasket på og ser med forebyggende øjne. Vi sætter fokus på ressourcer og mestringssevne. Hjemmebesøgene er en selvstændig ydelse. Vi støtter den ældres evne til selv at være handlende i forhold til egne ønsker og behov”.

STYR PÅ KASKETTERNE I ODENSE KOMMUNE

I Odense Kommune har flere af medarbejderne flere typer opgaver, idet de både tager på forebyggende hjemmebesøg og bevilger hjælpemidler. Det er dog organiseret, så det ikke er de samme personer, der tager på forebyggende hjemmebesøg og visiterer hjælpemidler i det samme område.

Souschef i Odense Kommune fortæller om organiseringen af arbejdet:

”Vi har 24 forebyggende medarbejdere. De er ikke fuldtidsansatte og laver ikke forebyggende hjemmebesøg hele tiden. Hvis de gjorde det, ville der være spildtid, og vi vil jo gerne have en effektiv arbejdsdag. Halvdelen af tiden går med hjemmebesøg og halvdelen med sagsbehandling. De to ting kombineres godt. Hvis der er et afbud på et besøg, kan du bruge tiden på at lave sagsbehandling på hjælpemidler.”

EN BRED KONTAKTFLADE SKABER HELHED I HJEMMEBESØGENE

Erfaringerne i kommunerne viser, at et godt samarbejde på tværs af offentlige og private institutioner og sektorer er med til at skabe helhed i de forebyggende hjemmebesøg. Det er vigtigt, at de forebyggende medarbejdere har en bred kontaktflade, der omfatter den praktiserende læge, det lokale sygehus og de forskellige myndighedsafdelinger i kommunen. Derudover inddrager kommunerne gerne pårørende og frivillige, herunder ældreorganisationer og patientforeninger. De forebyggende medarbejdere bør holde sig ajour med de mange tilbud, der findes på det sociale og sundhedsmæssige område, og konstant opdatere deres viden og erfaringer.

OPSØGENDE HJEMMEBESØG AF PRAKTISERENDE LÆGE

De praktiserende læger har siden 2006 haft mulighed for at tage på opsøgende hjemmebesøg. Årsagen kan være, at den ældre selv oplever, at helbredet eller funktionsevnen er blevet dårligere, men den forebyggende medarbejder kan også foreslå et opsøgende besøg af lægen.

Lægens opgaver i forbindelse med hjemmebesøget er at følge op på kendte helbredsforhold og blandt andet gennemgå medicinforbruget, men også eventuelle uerkendte problemer bliver afdækket. Lægen vurderer desuden borgerens fysiske og psykiske funktionsniveau og vurderer den pågældendes situation i forhold til en normal aldringsproces. Der er således gode muligheder for at indgå aftaler og iværksætte handlingsplaner, der bygger på tværfaglige muligheder i lokalmiljøet.

SAMARBEJDE MED PRAKTISERENDE LÆGER I REBILD KOMMUNE

Rebild Kommune arbejder målrettet på at skabe et godt samarbejde mellem de forebyggende medarbejdere og de praktiserende læger. Eksempelvis tager de forebyggende medarbejdere på besøg hos den praktiserende læge i distriktet for at fortælle om forebyggende hjemmebesøg og udlevere materiale, som kan ligge i lægens konsultation. Kontakten er til fordel for begge parter. Lægen kan henvise en ældre patient, som har behov for en samtale om for eksempel livsstilsproblematikker, til den forebyggende medarbejder. Den praktiserende læge modtager omvendt henvisninger, hvis den forebyggende medarbejder observerer funktionsnedsettelse eller tegn på sygdom, som kræver en lægelig udredning og eventuel behandling.





SAMARBEJDE MED HOSPITAL I HORSENS KOMMUNE

Ældre, svækkede patienter, der udskrives fra sygehus, indlægges ofte igen kort tid efter. Det kan derfor være en fordel, at personalet på sygehuset har mulighed for at kontakte den forebyggende medarbejder. Muligheden er aktuell, hvis sygehuspersonalet vurderer, at den ældre har behov for et forebyggende besøg umiddelbart efter udskrivningen.

I Horsens Kommune har det forebyggende personale gode erfaringer med at samarbejde med det lokale sygehus og med andre myndighedsafdelinger:

”Hospitalet kan finde på at ringe til mig og fortælle, at de har indlagt en ældre dame, som ikke har nogen pårørende, og som ikke er i stand til at svare for sig. De spørger, om jeg kan udtale mig om, hvem hun er, hvordan hun har haft det på det sidste og så videre. Det samme gør de i hjemmeplejen, hvis de har svært ved at komme i kontakt med den ældre. Generelt synes jeg, vi har en god kontakt til de forskellige myndighedsafdelinger”.

REBILD KOMMUNE FØLGER DEN ÆLDRE HJEM EFTER INDLÆGGELSE

Som supplement til den generelle sundhedsaftale har Rebild Kommune etableret et såkaldt følge-hjem-team for svage ældre. Teamet består af en forebyggende medarbejder og en sygeplejerske. Teamet skal ledsage ældre borgere, som ikke har pårørende eller netværk, som kan være i hjemmet i forbindelse med udskrivning fra et hospitalsophold. Tilbuddet gælder i en afgrænset periode og afhænger af den ældres situation og behov.





HUSK TOLK HVIS SPROGET SLÅR KNUDER

ÆLDRE MED ANDEN ETNISK BAGGRUND END DANSK

“ Sammen med tolken kan jeg forklare,
hvorfor jeg kommer. Jeg kan fortælle, at der
ikke er tale om et kontrolbesøg ”



Andelen af ældre borgere med anden etnisk baggrund end dansk vokser i de kommende år. Samtidig forandres familiestrukturerne i de etniske familier, og det betyder, at den gruppe af ældre, alt andet lige, i stigende grad vil efterspørge praktisk hjælp og omsorg fra det offentlige.

De etniske ældre er en blandet gruppe på linje med andre ældre. Men trods forskellene kan der overordnet set være nogle fælles problemstillinger, som de forebyggende med-

arbejdere bør være opmærksomme på, når de planlægger forebyggende hjemmebesøg.

I mange situationer kan besøgene blive vanskeliggjort af sproglige barrierer. Det gør dog ikke besøgene mindre væsentlige, for ældre med sparsomme sprogkunders har risiko for at blive isoleret og kan mangle kendskab til kommunale tilskud.

Desuden oplever nogle ældre med anden etnisk baggrund end dansk ofte en tidligere aldringsproces end andre.

Som forebyggende medarbejder er det især vigtigt at være opmærksom på at møde ældre med anden etnisk baggrund end dansk på lige fod med danske ældre. Det gælder også, når borgerens livssituation og forventninger til de forebyggende hjemmebesøg skal afklares, og det skal afgøres, hvad der kan tilbydes af hjælp.

Når man planlægger en indsats i forhold til ældre borgere med anden etnisk baggrund end dansk, er det vigtigt at tage udgangspunkt i de ældres egne oplevelser af dét at blive ældre i Danmark.

ÆLDRE I DANMARK

- › Hvilke forudsætninger har den ældre for at håndtere hverdagen?
- › Hvilken viden har den ældre om den danske ældreomsorg?
- › Hvilke forventninger og ønsker har den ældre til sit liv?

DE FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG KAN INTEGRERE ÆLDRE

Kommunernes erfaringer viser, at de forebyggende hjemmebesøg kan bruges til at integrere etniske ældre i det danske samfund. Men det forudsætter, at hjemmebesøgene tilrettelægges på en bestemt måde.

For det første er det vigtigt at få sproglig hjælp til samtalen med borgere, der ikke taler og forstår særligt meget dansk. Hvis der anvendes tolk eller tosprogede medarbejdere, opnås en mere direkte dialog om især personlige forhold. Familien kan inddrages, hvis borgeren selv ønsker det. Fami-

lien kan for eksempel hjælpe med at følge op på samtalen og med at tage de nødvendige kontakter.

Det kan også være nødvendigt, at den forebyggende medarbejder i større grad selv følger op på henvisninger, aftaler m.v.

Det kan være svært at få kontakt til ældre med begrænsede danske sprogkundskaber. Som udgangspunkt bør breve, pjecer med videre derfor udarbejdes på et sprog, den ældre kan læse og forstå. I nogle kommuner samarbejder de forebyggende medarbejdere med kommunens integrationsafdeling om at finde frem til de ældre, der vurderes at kunne have glæde af forebyggende hjemmebesøg. Besøgene tilbydes typisk til ældre med anden etnisk baggrund end dansk, når de er fyldt 65 år, men det anbefales, at kommunen foretager en individuel vurdering.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ SPROGET OG AFSÆT GOD TID

- > Få kontakt til de ældre via integrationsafdelingen
- > Udform breve og pjecer på et sprog, den ældre forstår
- > Brug tolk eller tosproget medarbejder
- > Afsæt ekstra tid, hvis den ældre ikke taler dansk

KØBENHAVN HAR TAGET HÅND OM SPROGBARRIEREN

På Nørrebro i Københavns Kommune har en forebyggende medarbejder specialiseret sig i at arbejde med ældre med anden etnisk baggrund end dansk. Hendes erfaringer viser blandt andet, at det altid er en god idé at tage en tolk med ved første besøg.



Den forebyggende medarbejder fra Københavns Kommune fortæller om det første møde:

”De forstår ofte ikke, hvorfor jeg kommer. De har fået et brev, hvor jeg tydeligt har markeret, hvornår jeg aflægger besøg. Men de ved ikke, hvad hjemmebesøgene handler om, da brevet er på dansk. Jeg har forsøgt at sende nogle publikationer med om hjemmebesøgene på deres sprog. Men det er et ressourcekrævende arbejde, for du skal vide, hvilket sprog de taler og med hvilken dialekt. Derfor er det en god idé at tage tolk med, allerede første gang du kommer på besøg. Sammen med tolken kan jeg forklare, hvorfor jeg kommer. Jeg kan fortælle, at der ikke er tale om et kontrolbesøg, men at det handler om deres trivsel”.

ERFARINGER MED ETNISKE ÆLDRE I ODENSE KOMMUNE

Odense Kommune har i en årrække indsamlet erfaringer om arbejdet med ældre med anden etnisk baggrund end dansk.

Se blandt andet:

Pjecen ”Nu kan jeg snakke med kommunen” fra 2006. Pjecen kan downloades på www.odense.dk

Mimers Brønd – værested i Voldsmose for borgere med anden etnisk baggrund end dansk. Projektet blev evalueret i 2007 og rapporten kan downloades på www.odense.dk

SUNDHEDSSTYRELSENS PUBLIKATIONER OM ARBEJDET MED ETNISKE MINORITETS- GRUPPER:

Sundhedsstyrelsens publikation ”Sundhedsprofessionelle i en multikulturel verden” fra 2007 handler blandt andet om de udfordringer, som sundhedspersonalet oplever i mødet med patienter med anden etnisk baggrund end dansk, eksempelvis sprogbarrierer, signalforvirring og frygten for racisme.

Sundhedsstyrelsens publikation ”Forebyggelse og sundhedsfremme blandt etniske minoriteter – inspiration til kommunen” fra 2008 handler om arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse blandt etniske minoritetsgrupper.



VEDLIGE HOLD KOMPETENCERNE

UDDANNELSE OG OPKVALIFICERING GIVER MERE VELFUNDERENDE ÆLDRE

“ En supervisionsgruppe kan give de forebyggende medarbejdere redskaber til at handle konstruktivt i vanskelige situationer ”

Forskningsresultater viser, at videreuddannelse af de forebyggende medarbejdere har en positiv effekt på de ældre borgeres funktionsevne. Skal de forebyggende hjemmebesøg gennemføres på et fagligt solidt grundlag og kunne betale sig, er løbende uddannelse og opkvalificering af personalet en forudsætning.

Kommunerne bruger især forebyggende personale med en sundhedsfaglig baggrund, såsom sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter samt social- og sundhedsassistenter. Det hænger sammen med, at hjemmebesøgene har et stort sundhedsfagligt indhold.

Det er samtidig vigtigt, at personalet har pædagogiske og kommunikative evner, så budskaber om kostændring, fysisk aktivitet og deltagelse i sociale tilbud bliver forstået og så vidt muligt fulgt af de ældre.





FORSKNINGSRESULTATER OM VIDEREUDDANNELSE

Videreuddannelse af de forebyggende medarbejdere har en konkret effekt på de ældres funktionsevne, viser et treårigt forskningsprojekt fra Københavns Universitet. Projektet fik økonomisk støtte fra det daværende Socialministerium, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd og andre fonde. Du kan læse mere om forskningsprojektet i ÆldreForums publikation "Ældre og forebyggende hjemmebesøg" fra 2005.

Publikationen kan downloades fra ÆldreForums hjemmeside www.aeldreforum.dk.

KOMPETENCEPLAN OG FAGLIG KOORDINATOR I HØJE-TAASTRUP KOMMUNE

De kommende ældregenerationer vil være mere sunde og raske, og vil derfor stille nye krav til de forebyggende hjemmebesøg. Det er en udfordring, som blandt andet Høje-Taastrup Kommune forsøger at imødekomme. Kommunen tilstræber at ansætte forebyggende personale med en mellemlang sundhedsuddannelse.

For at sikre, at det forebyggende personale løbende opnår de nødvendige kompetencer til at gennemføre de forebyggende hjemme-

besøg, har Høje-Taastrup Kommune udviklet en samlet kompetenceplan for den enkelte forebyggende medarbejder. Ansvar for kompetenceplanen ligger hos en faglig koordinator.

"Der sker rigtig meget på det forebyggende område i kommunerne lige nu. Derfor har vi udvalgt en faglig koordinator for det forebyggende team, så vi kan hæve kvalitetsniveauet på de forebyggende hjemmebesøg. Den faglige koordinator fungerer selv som forebyggende medarbejder, men skal også være opmærksom på ny forskning og være i dialog med andre samarbejdspartnere. Hun skal skabe dialog i de enkelte team for at gøre opmærksom på, hvordan vi kan blive endnu bedre til vores arbejde og indhente nye forskningsresultater, muligheder og idéer".

VIGTIGT MED PERSONALE MED SUNDHEDSFAGLIG VIDEN OG ERFARINGER

Der er mange fordele ved at sammensætte et personale med forskellige sundhedsfaglige baggrunde.

Det sundhedsfaglige aspekt i hjemmebesøgene styrkes. Det vil sige, at hjemmebesøgene bliver mere målrettede i forhold til at sikre forebyggelse og sundhedsfremme. Samtalen med borgeren kommer dermed i

højere grad til at handle om den ældres fysiske og mentale helbred. Dertil kommer den sociale del af samtalerne, som koncentrerer sig om at forebygge ensomhed og isolation.

Med et bredt, sundhedsfagligt personale bliver der mulighed for en øget erfarings- og vidensudveksling. Det giver input til indholdet og tilrettelæggelsen af besøgene på baggrund af en fælles forståelse.

Gennem et tværfagligt team for de forebyggende hjemmebesøg sættes der fokus på både sygdom og svækkelse – men også på det raske menneske.

UDDANNELSE OG UDVIKLING

Flere af de forebyggende medarbejdere i kommunerne har i 2006 – 2007 gennemført en efteruddannelse i forebyggende hjemmebesøg med fokus på demenssygdomme. Uddannelsen blev udbudt af Danmarks Forvaltningshøjskole i samarbejde med Servicestyrelsen.



De forebyggende medarbejdere kan indhente input til udvikling af de forebyggende hjemmebesøg for eksempel gennem:

- ÆldreForums årsrapporter (www.aeldreforum.dk)
- Årskursus hos SUFO – Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende Forebyggende Hjemmebesøg
- LederForums ældredage
- Videnscenter på Ældreområdet
- Center for Aldringsforskning, Syddansk Universitet

KOMMUNERNES BUD PÅ MULIGHEDER FOR KURSER OG VIDEREUDDANNELSE

Hvad kan man som forebyggende medarbejder gøre for hele tiden at udvikle og forbedre de forebyggende hjemmebesøg?

Kommunerne peger blandt andet på muligheden for at tage på studiebesøg i nærliggende kommuner.

Enkelte kommuner har taget skridtet ud og etableret netværk for de forebyggende medarbejdere. Netværkene mødes regelmæssigt, udveksler materiale og deler deres erfaringer. For den enkelte medarbejder kan det være motiverende og inspirerende at mødes med ligestillede i andre kommuner.

KOLLEGIALE SUPERVISIONSTEAM I FREDERIKSHAVN KOMMUNE

Frederikshavn Kommune har etableret kollegiale supervisionsteam, som består af kolleger, der har gennemgået kursusforløb og træningsforløb i at give faglig og kollegial supervision. Supervisionsgruppen kan tilbyde faglig supervision, når medarbejderne føler, at der er behov for at finde frem til nye faglige veje i arbejdet med borgerne.

Initiativet skal sikre at:

- De forebyggende medarbejdere får redskaber til at handle konstruktivt i vanskelige situationer
- Medarbejderne optræder endnu mere positivt over for borgerne
- Den professionelle tilgang til arbejdsopgaverne styrkes
- Trivslen og samarbejdet omkring de forebyggende hjemmebesøg forbedres

En souschef i Odense Kommune har en klar opfattelse af, hvilken kompetenceprofil en forebyggende medarbejder bør have:

”Den forebyggende medarbejder skal have en sundhedsfaglig baggrund og altså viden om sygdomme, behandling og forebyggelse. Evnen til at udføre forebyggende arbejde er især vigtig. Man skal have en pædagogisk tilgang til hjemmebesøgene og en evne til at kommunikere. Man skal samtidig være god til at være aktivt lyttende og give rum til den person, som bliver interviewet”.

KOMMUNERNES BUD PÅ KOMPETENCEUDVIKLING

- > Interne kurser og temadage i kommunen om eksempelvis faldforebyggelse, ældre og medicin, samtaleteknik og brug af samtaleguide
- > Kurser som gennemføres på baggrund af et samarbejde på tværs af kommunerne
- > Studiebesøg i andre kommuner
- > Regionale netværk for forebyggende medarbejdere
- > Intern supervision



BESØGER I MODTAGERE AF PRAKTISK HJÆLP?

LOVREVISIONEN I 2005

“ Den enkeltes behov skal altid vurderes i forbindelse med forebyggende hjemmebesøg ”

Siden 2005 har kommunerne haft mulighed for at undlade at give en borger, der modtager både personlig og praktisk hjælp, forebyggende hjemmebesøg.

Ankestyrelsens undersøgelse fra 2007 af kommunernes håndtering af loven viser, at langt de fleste kommuner benytter sig af muligheden for at begrænse besøgene til målgruppen.

Samtidig viser undersøgelsen, at kommunerne er opmærksomme på, at ældre, der modtager personlig og praktisk hjælp, ikke automatisk må afskæres fra muligheden for at få et forebyggende hjemmebesøg. Derimod skal der ske en individuel vurdering af den ældres behov.



En leder for de forebyggende medarbejdere fortæller:

”Vi laver en konkret vurdering af den ældres behov, og herefter beslutter vi, om de skal til- eller fravælges forebyggende hjemmebesøg. Hermed undgår vi at skære alle over en kam, og at der er ældre, der bliver overset. Det er simpelthen erfaringer fra vores forebyggende medarbejdere, som vi har baseret denne praksis på. De ældre, der får lidt hjælp, udgør jo en risikogruppe, og det er jo dér, vi skal ind og forebygge, og hvor der muligvis er en gevinst at hente med for eksempel fysisk træning”.

ANKESTYRELSENS UNDERSØGELSE AF FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG FRA SEPTEMBER 2007

Der henvises til publikationer på Ankestyrelsens hjemmeside www.ast.dk

FORSKELLIGE PROCEDURER I KOMMUNERNE

Odense Kommune er en af de kommuner, der bruger lovrevisionen og ikke tilbyder forebyggende hjemmebesøg til ældre, som modtager både personlig og praktisk hjælp. Til gengæld tilbydes enker og enkemænd samt ældre med anden etnisk baggrund end dansk forebyggende hjemmebesøg, selv om de er under 75 år.

Horsens Kommune har valgt at undtage ældre, som får mere end otte timers praktisk eller personlig hjælp, fra ordningen. Hvis borgeren alligevel ønsker forebyggende hjemmebesøg, er det dog en mulighed.

I Københavns Kommune tilbydes alle ældre forebyggende hjemmebesøg.



13

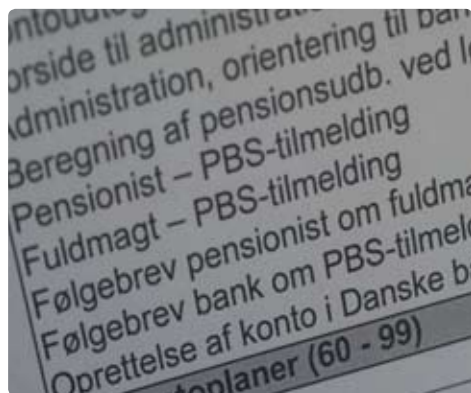
SAMMEN FÅR KOMMUNERNE STØRRE GRUNDLAG

NÅR DOKUMENTATION FØRER TIL KVALITETSUDVIKLING

“ Man kan dokumentere for at følge op på de politisk vedtagne standarder eller for at ændre og videreudvikle de forebyggende hjemmebesøg fremover ”

De fleste kommuner indhenter og registrerer oplysninger om de forebyggende hjemmebesøg. Det kan være oplysninger om antallet af gennemførte besøg eller om indholdet af samtalen – herunder eventuelle aftaler og henvisninger.

Nogle kommuner bruger især oplysningerne til at følge op på de politisk vedtagne standarder og målbeskrivelser i kommunen, mens andre dokumenterer hjemmebesøgenes virkning for at kunne ændre og videreudvikle dem fremover. På den måde kan dokumentationsarbejdet anvendes som grundlag for arbejdet med at målrette og kvalitetsudvikle besøgene.



KOMMUNER SAMARBEJDER OM DOKUMENTATION

Det kan være en stor opgave at sikre dokumentation af de forebyggende hjemmebesøg. Derfor har nogle kommuner etableret samarbejder med andre nærliggende kommuner. På den måde kan der indhentes et større dokumentationsgrundlag, når det

drejer sig om indholdet, tilrettelæggelsen og de omkostninger, der er forbundet ved hjemmebesøgene. Dokumentationsgrundlaget kan bruges til at afspejle styrker og svagheder ved de forskellige måder, de forebyggende hjemmebesøg bliver organiseret på.

LANGELAND KOMMUNE ARBEJDER SYSTEMATISK MED KVALITETSSTANDARDE

Langeland Kommune har udviklet et kvalitetssystem med standarder og retningslinjer for, hvad den forebyggende medarbejder skal gøre i forbindelse med hjemmebesøgene. Det kan for eksempel være at måle borgerens funktionsevne via en træthedsscore og mobilitetsscore. Samtlige oplysninger noteres i en personlig journal. Hvert halve år gennemgår ledelsen og det forebyggende personale en række sager for at vurdere, om indholdet af de forebyggende hjemmebesøg lever op til kvalitetsstandarderne.

PRAKSISBESKRIVELSER I HORSENS KOMMUNE

Horsens Kommune registrerer antallet af gennemførte hjemmebesøg, men medarbejderne dokumenterer samtidig de forebyggende hjemmebesøg ved hjælp af såkaldte praksisbeskrivelser. Det vil sige kvalitative beskrivelser af, hvordan de forebyggende hjemmebesøg gennemføres og opleves af

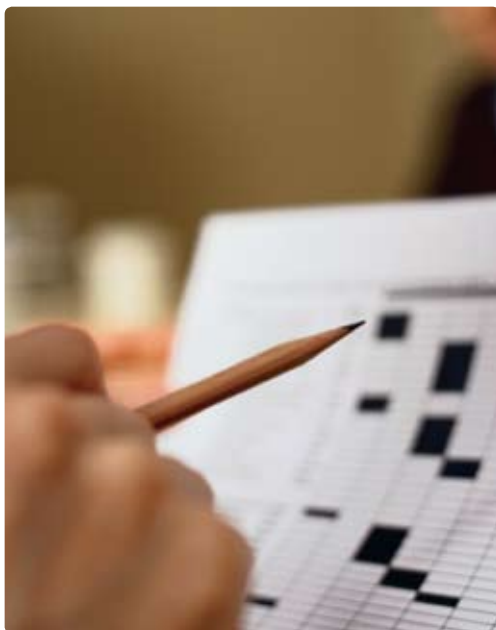
henholdsvis den forebyggende medarbejder og den ældre. Beskrivelserne indgår som en del af en årsrapport, som forelægges politikerne og ældrerådet i kommunen og giver et nuanceret billede af de forebyggende hjemmebesøg.

ÅRLIGE RAPPORTER I ODENSE KOMMUNE

Odense Kommune har valgt at placere ansvaret for dokumentation af de forebyggende hjemmebesøg hos to udviklingskonsulenter, som årligt udarbejder en rapport. Rapporten baseres på spørgeskemaundersøgelser, som viser, hvordan hjemmebesøgene gennemføres, og hvilke forventninger og behov borgerne har. Rapporterne evaluerer samtidig i forhold til udvalgte temaer som for eksempel faldulykker. Undersøgelserne har ført til nye indsatsområder, som for eksempel brug af en mobilitets- og træthedsscore, og til udvikling af en samtaleguide. Samlet set har rapporterne været med til at gøre de forebyggende hjemmebesøg mere målrettede og resultatsøgende.

Souschef i Odense Kommune fortæller om samtaleguidens funktion for samtalerne:

”Det er selvfølgelig hyggeligt at sidde og snakke om løst og fast, men samtaleguiden gør samtalen mere målrettet, struktureret og helhedsorienteret og ikke mindst fokuseret på sundhed. Samtidig er det dog også vigtigt, at de forebyggende medarbejdere stikker en finger i jorden og tager udgangspunkt i den ældres ønsker og behov, så det er ikke et krav, at alle punkter i samtaleguiden følges”.



LÆS MERE OM DOKUMENTATION AF FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

Videnscenter på Ældreområdet har udgivet publikationen ”Dokumentation af de forebyggende hjemmebesøg – Værktøjskasse med vidensproducerende arbejdsformer for de forebyggende hjemmebesøg”.

Her kan du læse mere om forskellige redskaber til at dokumentere de forebyggende hjemmebesøg.

Publikationen kan bestilles ved henvendelse til Videnscenter på Ældreområdet via hjemmesiden www.aeldreviden.dk.

KL ANBEFALER

KL anbefaler, at data som dokumenteres ved de forebyggende hjemmebesøg også bør være tilgængelige for andre relevante aktører, som kommer i borgerens hjem. Tilgængelige data medvirker til at sikre, at borgeren til enhver tid oplever koordinerede og sammenhængende forløb.

Læs mere om sammenhængende dokumentation og KL's videreudvikling af Fælles sprog II på www.kl.dk/aeldre



NOTATER

Ankestyrelsen
Amaliegade 25
Postboks 9080
1022 København K
Telefon: 33 41 12 00
Telefax 33 41 14 00
E-mail: ast@ast.dk