Årsrapport 2009

Forebyggende hjemmebesøg

AALBORG KOMMUNE.DK

Indledning

Gennem de sidste 30 år er der i Danmark sket en rivende udvikling inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Helt tilbage i 1980 trådte loven om et forebyggelsesråd på nationalt niveau i kraft. Ideen var at styrke den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats i Danmark. Og siden da er der sket store fremskridt i at forebygge sygdom og funktionsnedsættelse.

1996 fik kommunerne til ansvar at gennemføre forebyggende hjemmebesøg hos ældre borgere over 75 år. En opgave som i Aalborg Kommune har ligget i forskellige afdelinger, men som i 2009 overgik til Ældreområde Vest under daglig ledelse af aktivitetsleder Karin Boye Nielsen.

Som udgangspunkt for den nye ledelsesopgave blev der i samarbejde med områdechef, medarbejdere og aktivitetsleder udarbejdet rapporten "Forebyggende medarbejdere nu og i fremtiden"

Rapporten blev godkendt på forvaltningsledelsens møde den 10. juni 2009 hvorefter arbejdet med at iværksætte rapporten kunne begynde.

På den baggrund har 2009 på mange måder været et igangsætnings år for de forebyggende medarbejdere og leder i ældreområde Vest. Serviceniveau er blevet rettet til, nye aftaler med aktivitetscentre og it-afsnit er blevet indgået, medarbejdere og ledere har skullet finde fælles fodslaw, og nye strukturer og opgaver skulle på plads. I alt et år med mange forandringer og udfordringer som har skullet bundfælle sig.

Denne årsrapport vil beskrive tiltagene og gøre status for hvor langt man er nået. Rapporten vil også afdække nogle af de generelle betragtninger og tendenser som de forebyggende medarbejdere har oplevet gennem 2009. Afslutningsvis vil tanker for fremtiden blive beskrevet.

Det er vores håb at rapporten kan blive genstand for indsigt og drøftelser, som kan være med til at udvikle den forebyggende indsats på tværs og fortsat udvikle de forebyggende hjemmebesøg.

God læselyst

Ældreafdelingen
marts 2010

Forebyggende hjemmebesøg i Aalborg Kommune

Formålet med besøgene er at understøtte borgernes evne til at mestre egen hverdag. Gennem viden om Aalborg Kommunes tilbud kan de forebyggende medarbejdere koordinere den generelle forebyggelse med den mere målrettede indsats, især når det handler om at få øje på og tackle borgerens vanskeligheder før de vokser sig for store.
Desuden kan de forebyggende medarbejdere være med til at sikre formidling om behov og ønsker til den øvrige organisation.

Det forebyggende hjemmebesøg er frivilligt for borgeren at deltage i. Ved hvert besøg er det borgeren der sætter dagsordenen for, hvad der skal tales om.
For at sikre at der er kontinuitet i besøgene, er der i 2009 udviklet en samtaleguide (se side 10), der anvendes ved samtlige besøg. Samtaleguiden er med til, at afdække borgerens ressourcer og sikre, at forandringer i borgerens hverdag opfanges.

Første besøg hos borgeren omhandler borgerens helhedssituation. Her afdækkes muligheden for aktiviteter, motion, social kontakt, kommunens service, bolig m.m.

Er der brug for madordning, hjemmehjælp, rengøring eller andre ydelser, henvises til visitator eller anden samarbejdspartner. I de fleste tilfælde vil borgeren selv være i stand til at tage kontakt, men i de tilfælde hvor borgeren ikke er i stand til at tage kontakt til en kommunal myndighed og hvor borgeren ønsker hjælp, er de forebyggende medarbejdere behjælpelige med at kontakte relevante samarbejdspartnere

I det forebyggende hjemmebesøg er der god mulighed for at opdage de første tegn på en dårlig hukommelse eller en demens, da de forebyggende medarbejdere ofte vil komme i hjemmet inden borgeren får brug for anden hjælp. Borgere med hukommelsesproblemer opfordres til at tage kontakt med egen læge, eller borgeren tilbydes at blive kontaktet af Aalborg Kommunes demenskoordinator.

> En borger kunne ikke forstå at han ikke mere fik besøg. Efter en kort snak og en mindre undersøgelse, stod det klart, at der ikke var mere batteri i dørklokken. Den forebyggende medarbejder hjalp med at skifte batterier så borgeren igen kunne høre når der var gæster ved fordøren.
>
> *Kilde: Forebyggende medarbejdere*

> "Jeg sørger for at glemme en ting ved købmanden, for så skal jeg af sted i morgen igen"
>
> *Kilde: Borger*

Borgere som ikke ønsker et besøg skal aktivt melde afbud, når de modtager et brev fra de forebyggende medarbejdere.
Borgere der melder afbud til besøg, vil efterfølgende modtage et brev en gang årligt, et brev der kaldes et "nej tak brev". Heri fremgår det at borgeren altid har mulighed for at kontakte deres forebyggende medarbejder, men at de selv skal rette henvendelse hvis de ønsker besøg.

Følgende er en beskrivelse af hvilke borgere som tilbydes et forebyggende hjemmebesøg og hvor ofte borgerne kan forvente de får besøg:

- Alle borgere over 75 år skal tilbydes besøg, undtagen bor-

gere der modtager både hjemmepleje og praktisk bistand samt beboere på plejehjem

- Alle borgere skal som udgangspunkt kontaktes pr. brev – herefter aftales det med borgeren, om det næste besøg skal tilbydes om 1/2 eller 1 år.

- Hos kendte, velfungerende ressourcestærke borgere tilbydes telefonbesøg, hvis medarbejderen vurderer, at det er muligt og borgeren accepterer tilbuddet.

- Nye 75-årige tilbydes besøg inden 6 måneder.

- Forebyggende samtaler til borgere, der har mistet en ægtefælde tilbydes pr. brev indenfor 6 uger

- Besøgslængden er 1 timer og 15 min. Pr. besøg inkl. vejtid.

Et svært besøg

En erfaren medarbejder oplever under et besøg af et ægtepar, at blive spillet ud mod andre medarbejdergrupper. Medarbejderen bliver meget overrumplet over ægteparrets angreb og henvender sig til sine kollegaer.

Gennem den kollegiale sparringsgruppe snakker de sig frem til en struktur og en indgangsvinkel til det kommende besøg. Det efterfølgende besøg oplever medarbejder og ægtepar som værende positivt og afdækkende og alle ser nu frem til næste besøg.

Hvad siger borgerne, når de siger nej tak til besøg

En række borgere vælger gentagne gange at takke nej til et besøg af en forebyggende medarbejder. Borgerne er ikke forpligtiget til at melde afbud, når de har modtaget et "nej tak brev", men mange borgere kontakter alligevel de forebyggende medarbejdere for at sige tak for henvendelsen.

Hvad siger borgere, når de siger nej tak til besøg:

- Der er mange andre der trænger mere til besøg end mig.

- Jeg er meget tryg ved at høre fra dig, og synes det er en god service, men jeg klarer mig selv og har ikke brug for hjælp

- Jeg vil meget gerne hvis jeg kan ringe hvis jeg får brug for det.

Hvad siger borgerne, når de siger ja tak til besøg:

- Jeg kender nogle der siger Nej tak til besøg. Det forstår jeg ikke, det er da en stor tryghed.

- Det giver tryghed at vide at der altid er en jeg kan ringe til og få vejledning.

- Det var godt nok mange ting vi kom omkring.

Tiltag der er foretaget i 2009

På baggrund af rapporten "Forebyggende medarbejdere nu og i fremtiden er der sket en række tiltag. I det følgende vil disse tiltag blive beskrevet.

- Der er lavet en forsøgsordning med PDA til 3 medarbejdere for at optimere den administrative tid og minimere "spildtid" når man kommer til en lukket dør.

Forebyggende hjemmebesøg 2009 i tal

I 2009 var der ansat 14 forebyggende medarbejdere, hvilket svarer til 11 fuldtidsstilling.

I 2009 fik 13.180 borgere tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg af disse sagde:

62 % sagde ja tak til besøg svarende til 8215 borgere.
38 % sagde nej tak til besøg svarende til 4965 borgere.

Medarbejderne der arbejder på fuld tid har mellem 20-25 besøg pr. uge, hvilket er en stigning i antal besøg på 10% siden 2008

Resultatet
Der er fortsat udfordringer med at bruge PDAén optimalt, da der er en række arbejdsopgaver den endnu ikke kan anvendes til. Der er samarbejde med IT-afsnittet om den videre udnyttelse af PDAérne

- Alle distrikter er pr. 1. marts 2010 blevet justeret i forhold til borgere kontra medarbejdertimer.
- Der er lavet samarbejde med IT om statistik og breve i Care.
- Breve og informationspjece er blevet revideret
- Der er oprettet satellitfunktioner i ældreområderne til alle medarbejdere for at mindske kørselsudgifter og for bedre at udnytte spildtid ved afbud samme dag eller "lukket dør"
- Der er udviklet en fælles spørgeguide som medarbejderne anvender på deres besøg. Spørgeguiden har nogle generelle spørgsmål og nogle fokus områder. Til spørgeguiden er der udarbejdet en database, hvor det er muligt at lave statistiske opgørelse. (se side 10)
- Der er afholdt enkelte møder med relevante samarbejdspartnere.

Foruden ovenstående tiltag har medarbejdere siden januar 2009 deltaget i flere temadage og kursusdage bl.a.:

- Førstehjælp
- Tidlig opsporing af demens
- Alkohol rådgivning
- Sidste nye viden om osteoporose
- Forebyggelse af brandulykker i hjemmet
- Forebyggende hjemmebesøg hos borgere med anden etnisk baggrund end dansk.
- Der er oprettet kollegiale sparringsgrupper hvor svære besøg og hændelser bliver drøftet

Særligt tilbud til borgere som mister deres ægtefælle
Borgere der mister deres ægtefælle får tilbudt et særligt besøg ca. 6 uger efter dødsfaldet. Dette er med til at hjælpe den sorgramte borgere videre.

Uddrag fra database

Der er i 2009 udarbejdet en database på baggrund af spørgeguiden (se side 10) for at sikre en systematisk vidensopsamling.

Dataindsamlingen i nedenstående strækker sig fra 1. januar 2010 til 10. marts 2010, i alt er der 855 borgere registreret.

Borgernes selvoplevet ernæringstilstand:

Under middel	88 borgere	10%
Middel	566 borgere	66%
Over middel	195 borgere	23%
Ikke registreret	6 borgere	1%

Borgernes selvoplevet sundhed:

Dårligt	8 borgere	1%
Mindre godt	90 borgere	11%
Godt	396 borgere	46%
Vældig godt	218 borgere	25%
Fremragende	100 borgere	12%
Ikke besvaret	43 borgere	5%

Trætheds og mobilitetsscore:

0-5 point	40 borgere	5%
6-9 point	167 borgere	19%
10 -11 point	178 borgere	21%
12 point	461 borgere	54%
Ikke besvaret	9 borgere	1%

Trætheds- og mobilitetsscoren er et udtryk for, at hvis borgeren over tid har nedsat score, så er der risiko for tidlig funktionsnedsættelse.

Scoren vil derfor blive registreret i de forebyggende medarbejderes journal i Care. Ved score under 12, spørger den forebyggende medarbejder yderligere ind til årsagen.

Træthed

I mange tilfælde kan træthed være en stærkere markør for, »at der er noget i vejen« end diagnose på en alvorlig sygdom ved en lægeundersøgelse. Træthed kan være et tegn på sygdom, som i de tidlige stadier ikke altid kan opfanges ved en lægeundersøgelse. Men trætheden kan også være en konsekvens af aldersrelaterede fysiologiske og biologiske ændringer, som ikke skyldes sygdom, f.eks. i muskel- og hjertefunktion,

Kilde: Kirsten Avlund, ergoterapeut, professor, dr.med, citat Health News 2004

En historie

"Havde gennem flere år besøgt en storrygende kvindelig borger. Borgeren fik konstateret KOL og blev efterfølgende visiteret hjælp til rengøring og vask.

Ved hvert efterfølgende besøg forsøgte jeg at motivere borgeren til at motionere, men uden held.

Pludselig følte borgeren sig motiveret for et KOL-rehabilitringsforløb på Aalborg Sundhedscenter. Rehabiliteringsforløbet har haft en meget positiv indvirkning på borgerens liv.

Hun er nu røgfri på 9. Måned, hun styrketræner i et aktivitetscenter og går stavgang, hun modtager ikke længere hjælp til rengøring og vask"

Medarbejdernes oplevelser

Gennem et fokusgruppeinterview med de forebyggende medarbejdere blev medarbejdernes oplevelser og generelle tendenser under deres besøg afdækket. Interviewet tog afsæt i KRAM faktorerne samt øvrige oplevelser. Nedenstående afsnit er udtryk for hvad flere medarbejdere oplever under deres besøg og er dermed ikke enkeltstående oplevelser.

Kost

- De ældre borgere føler en tryghed ved dagligt at få maden leveret.
- De ældre borgere synes maden er for dyr og portionerne for store
- De ældre borgere som ikke får maden leveret og som selv skal købe ind, oplever det som et stort problem at få handlet. Dog er der forskelle på denne oplevelse:
  - Ældre borgere der bor i landdistrikterne gør det ikke til et problem, de er vant til at hjælpe hinanden.
  - Skalborg og Kærby Borgerhjælp har stor betydning for lokalsamfundet og yder hjælp til bl.a. indkøb.

Rygning

- Mange ældre borgere er stoppet med at ryge, især på grund af at børnebørnene kommer i huset, men også pga. af råd fra egen læge.
- Nogle få ønsker at deltage i et Rygestop Kursus
- Mange stopper med at ryge, f.eks. hvis de får konstateret en lungesygdom eller er kommet hjem efter en indlæggelse.

Alkohol

- De ældre borgere føler sig oplyst om Sundhedsstyrelsens anbefalinger om alkohol
- Nogle medarbejdere har oplevet at vin i karton har øget forbruget, da det er let og tilgængeligt når den står på bordet.
- De ældre borgere vil gerne snakke om alkoholvaner, bare ikke de forebyggende medarbejdere kommer med en løftet pegefinger.
- Nogle ældre borgere bruger et glas rødvin i stedet for sovemedicin
- Nogle ældre borgere er triste over ikke at må nyde alkohol pga. den medicin de får.

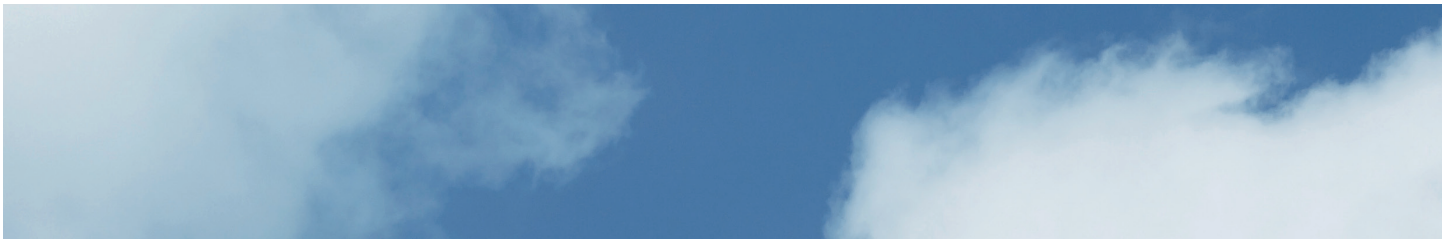
Motion

- De ældre har generelt en stor bevidsthed om at dyrke motion – dog har vinteren i år sat en begrænsning i at komme ud.
- De ældre går mange små ture
- De ældre udtrykker, at det er vigtigt at motionstilbud er tæt på eget hjem
- Flere ældre i landdistrikterne efterlyser flere motions og styrketræningsfaciliteter, hvor de kan vedligeholde og styrke deres funktionsniveau

Generelt

- De ældre borgere vil helst klare sig selv, men nogle har kun i begrænset omfang behov for hjælp. Nogle efterspørger derfor muligheden for kun at modtage stor-rengøring 1 x årligt og ikke modtage rengøring hver 14. dag. De ældre kan ikke forstå, hvorfor man kun kan få stor-rengøring, hvis man i forvejen er en del af rengøringsordningen
- De ældre borgere udtrykker at det kan være svært at færdes med offentlige transportmidler bl.a.:
  - Destinationsskiltet på bussen kan til tider være meget svært at læse
  - Køreplanerne er blevet meget svære at gennemskue, og er skrevet med en meget lille skrift.
  - I yderområderne i kommunen er det meget svært for de ældre, at få fat i en taxa, da al taxakørsel har startpunkt i Aalborg, selvom der er et lille lokalt firma i nærmeste omegn.

- Synshandicappede, svagtseende og borgere som er psykisksyge kan ikke køre med NT-ordningen, da de ikke har et ganghjælpemiddel og ikke er pensionist
- Nogle ældre udtrykker, at det kan være svært at komme som ny på et aktivitetscenter.
- Hvis man er bosiddende i de områder, der før kommunesammenlægningen ikke hed Aalborg eller Nibe, er man ikke berettiget til at søge om haveservice og snerydning. Det er borgerne i disse områder generelt meget uforstående overfor



Tanker for fremtiden

Det er tanken at 2010 skal bruges til at høste erfaringer af den udviklede spørgeguide. Det er vores forventning at spørgeguiden kan være med til at give et billede af de ældre borgeres hverdag og på sigt give et billede af mulige indsatsområder for Ældre- og Handicapforvaltningen.

De forebyggende medarbejderes journal er også et centralt indsatsområde. De forebyggende medarbejdere gør sig en række vigtige observationer som vil være hensigtsmæssigt at andre medarbejdere i vores organisation får indsigt i.

Det vil være en stor fordel, hvis vi er i stand til at kunne udveksle oplysninger om borgerens funktionsniveau med sygehuset ved f.eks. en indlæggelse. På den måde kan læge og sygepleje hurtigere danne sig et billede af borgeren og dermed kan genoptræningsplaner blive mere målrettet mod borgerens tidligere funktionsniveau.

Samarbejdsrelationerne mellem samarbejdspartnere skal udbygges og struktureres, således at der skabes indsigt og viden om hinanden arbejdssituationer og vilkår.

Der er i finansloven 2010 opstillet flere forskellige afbureaukratiseringspunkter herunder er der i tillægget " Mere tid til velfærd" formulret følgende forslag: "Regeringen foreslår, at det skal være op til den enkelte kommune, om alle ældre skal tilbydes to årlige forebyggende hjemmebesøg"

Vi håber denne rapport vil være anvendelig, når lovgivning skal drøftes i 2010.

De fleste ældre er raske, men de fleste syge er ældre

Kilde: Finn Rønholt Hansen, ledende overlæge ph.d, Amtssygehuset i Gentofte

Samtaleguide

Samtaleguide forebyggende medarbejdere

Dato for besøg: _____ Udfyldt af: _____
Fødselsår: _____ Mand: _____ Kvinde: _____
Bor du alene: _____ Ja: _____ Nej: _____
Områder: _____ Land: _____ By: _____

Afklaring af forventninger:

Baggrund, socialt netværk, boligforhold
Civilstand, uddannelse/arbejdsliv, kontakt til familie, naboer, venner, bekendte, boform/boligforhold, trapper, belysning, toiletforhold, vaskemuligheder, forebygge brand (røgalarmer der virker, rygning, elektriske apparater, frie flugtveje mv.).

Daglige gøremål
ADL-funktioner, eks. påklædning, bad, personlig hygiejne, mobilitet inden døre, opgaver i hus og have, indkøb, frisør, bank, fodpleje, transport udenfor hjemmet: gåture, cykle, bil, bus, tog mm

Fritidsinteresser/social deltagelse
Fritidsinteresser, ønsker om flere aktiviteter. Hvor ofte er du sammen med andre?
Ønsker om mere samvær med andre.

Tilfreds med dagligdagen/mestringsevne/ressourcer
Er din hverdag meningsfuld? Hvordan fungerer hverdagen, finder udvej når der er problemer? Hvad betyder noget for dig i hverdagen? Har du ønsker om noget skal være anderledes?

Helbredsforhold
Sygdomme: kroniske sygdomme og livsstilssygdomme, obs. om ændring af livsstil kan ændre på sygdommen (KRAM), humør, hukommelse, inkontinens.

Aktuelle emner
Højskole, vaccinationer, valg etc.

Fokusområder 2010

Kost

Hvordan er borgerens ernæringstilstand: Under middel: _____ Middel: _____ Over middel: _____

Har du haft uønsket vægttab i den seneste tid: Ja: _____ Nej: _____

Tilbereder du selv dine måltider: Ja: _____ Nej: _____

Væske

Selvoplevet væskeindtag: _____ liter _____ Reelt væskeindtag: _____ liter

Medicin

Har du fået gennemgået din medicin for nyligt: Ja: _____ Nej: _____

Rygning

Registrere om borgeren ryger: Ja: _____ Nej: _____

Borgeren har interesse i et rygestop kursus: Ja: _____ Ja, hvis lokalt: ____ Nej: _____

Alkohol

Nyder du alkohol dagligt: Ja: _____ Nej: _____

Hvor mange genstande nyder du om ugen: Antal: _____

Motion

Hvilke former for motion får du:

Gåture: _____ Cykelture: _____ Havearbejde: _____ Indkøb: _____ Daglig rengøring: _____

Deltager du i:

Gymnastik: _____ Golf: _____ Styrketræning: _____ Andet: _____

Hvis du har stoppet din motion hvorfor:

Har ikke lyst: _____ Pga. sygdom: _____ Ikke nogle tilbud i nærheden: _____ Andet: _____

Selvoplevet sundhed

Fremragende: _____ Vældig: _____ Godt: _____ Mindre godt: _____ Dårligt: _____

Ældre- og Handicapforvaltningen

Østerbro 7
9000 Aalborg

Tlf. 9931 3807
www.aalborgkommune.dk

akprint.dk