

# ÅRSRAPPORT FOREBYGGENDE BESØG 2006



**ÆLDRE-SUNDHEDSAFDELINGEN  
VISITATIONSENHEDEN  
FREDENSBORG- HUMLEBÆK KOMMUNE**

## Indholdsfortegnelse

Forebyggende hjemmebesøg.....	3
Tilbud om forebyggende hjemmebesøg.....	3
Revisitation til praktisk hjælp .....	3
Gennemførte besøg i 2006 .....	3
Udviklingen i de tilbudte besøg fra år 1997-2006 .....	4
Gennemførte revisitationsbesøg 2006.....	5
Gennemførte enkebesøg 2006.....	5
Visitation til madservice .....	6
Udgået af ordningen i år 2006.....	6
Effekten af forebyggelseskoordinatorenes rådgivning .....	7
Undervisning .....	7
Praktikant .....	8
Studerende.....	8
Kostvejledning til yngre og ældre borgere.....	8
Studiedag.....	9
Besøg fra Thorshavn .....	10
Smagens dag i Humlebæk dagcenter. ....	10
Samarbejde om produktudvikling af madservice til småspisende.....	10
Sundhedscenterprojekt .....	10
Samarbejde med Frederiksborg Amt. ....	11
Mad og måltidspolitik på ældreområdet. ....	11
Integrationspolitik på ældreområdet. ....	11
Præsentation af kommunens rapporter og informationsmateriale. ....	11
Ny struktur og fremtidige fokusemner.....	11
Bilag	

Af: Heidi Niemeier, Tine Nygaard og Annette Almtorp

Foto: Heidi Niemeier

Fredensborg Kommune den 3. maj 2007

## **Forebyggende hjemmebesøg**

De forebyggende hjemmebesøg tilbydes til borgere over 75 år ifølge serviceloven. Der er ansat to forebyggelseskoordinatorer på 33 og 37 timer. I marts 2006 stoppede forebyggelseskoordinatoren i Karlebo kommune, og der blev ansat en forebyggelseskoordinator på 30 timer i midten af august 2006. Da Karlebo Kommune stod for at skulle sammenlægges med Fredensborg- Humlebæk Kommune den 1. januar 2007, blev det besluttet at den nye forebyggelseskoordinator skulle indgå i Visitationsenheden, og introduceres til de forebyggende hjemmebesøg af forebyggelseskoordinatorerne i Fredensborg- Humlebæk Kommune. Der er ikke udarbejdet statistik for Karlebo Kommune, som ikke indgår i denne årsrapport.

## **Tilbud om forebyggende hjemmebesøg**

Borgere mellem 75-79 år får et brev med et tilbud om to forebyggende besøg pr. år. De skal selv henvende sig til forebyggelseskoordinator, når de ønsker besøg. Borgere over 80 år får et brev med tilbud om to forebyggende besøg. I brevet er der et forslag til en dato og tidspunkt for det første besøg. Ved ønske om andet besøg skal borgeren selv henvende sig til forebyggelseskoordinator og aftale et tidspunkt for besøget.

## **Revisitation til praktisk hjælp**

Siden juni 2005 har forebyggelseskoordinatorerne varetaget revisitation til praktisk hjælp til ældre borgere over 80 år. Ca. 180 borgere over 80 år er udelukkende visiteret til praktisk hjælp. Der er cirka lige mange i Fredensborg-området og i Humlebæk-området.

Vi har udarbejdet en ny serviceinformation ”Forebyggende besøg”, som er lagt ud på kommunens hjemmeside, og som vedlægges brevet til borgeren.

## **Gennemførte besøg i 2006**

Vi har tilbudt 949 besøg i 2006. Heraf har 466 borgere sagt ja tak til besøg. Den samlede besøgsprocent er 49 %. Dette er et markant fald i forhold til 2005, hvor besøgsprocenten var 58 % og 1998-2004 hvor besøgsprocenten lå nogenlunde konstant ved 67 %. Skema 1 viser den registrering, der er indberettet til Danmarks statistik. Heri indgår de forebyggende besøg, der er gennemført i forbindelse med et revisitationsbesøg til praktisk hjælp hos ældre borgere over 80 år (ca. 180 borgere).

Skema 1.

I alt 2006					Samlet opgørelse
Besøg	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	I alt
1. besøg	17	103	174	121	415
2. besøg	3	9	21	15	48
3. besøg	0	0	2	1	3
ja i alt	20	112	197	137	466
nej tak	0	315	125	43	483
I alt	20	427	322	180	949
Japrocent	100 %	26 %	61 %	76 %	49 %

Forebyggende besøg i 2006

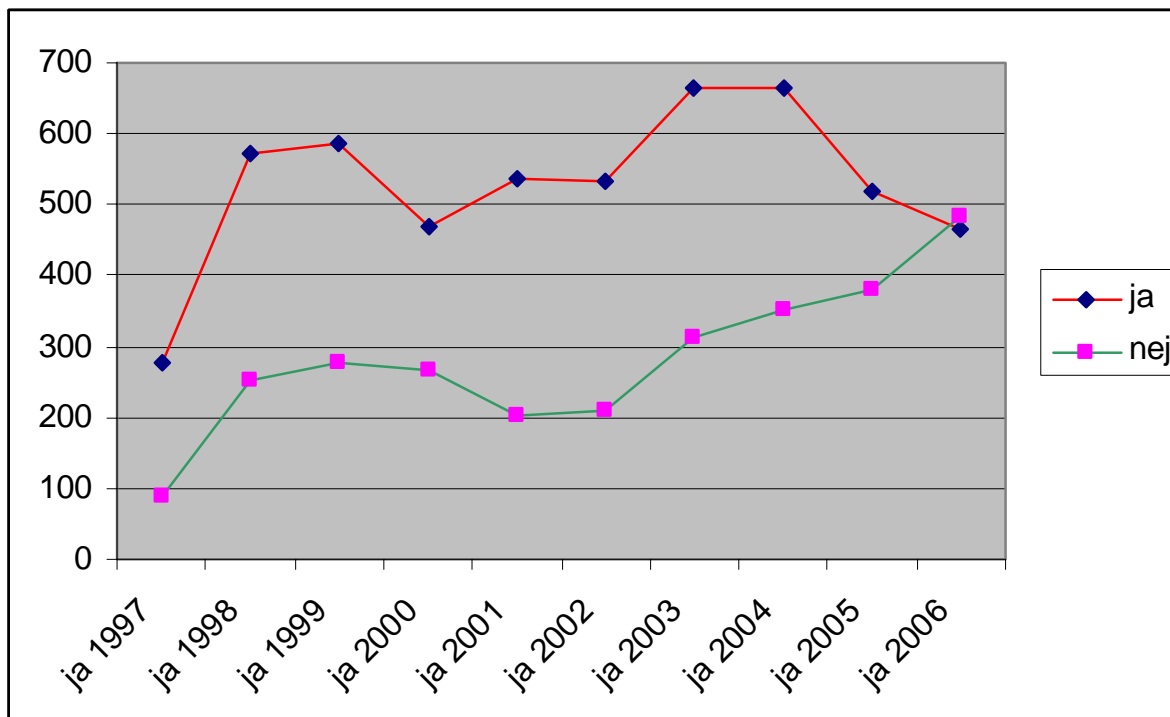
Procenten af borgere, der siger ja til besøg varierer i de tre aldersgrupper. 26 % af borgere mellem 75-79 år, 61 % af borgere mellem 80-84 år og 76 % af borgere over 85 år siger ja tak til besøg. Alle borgere under 75 år, som deltager i et forebyggende besøg sammen med en ældre ægtefælle, registreres og indberettes ligeledes til Danmarks Statistik.

Besøgsprocenten har altid været højest i den ældste aldersgruppe. Siden 2005, hvor vi ændrede procedure for forebyggende besøg til borgere mellem 75 og 79 år, er japrocenten til besøg i denne aldersgruppe halveret. Desuden kan vi registrere, at der er en forskel mht., hvor mange der siger ja tak til forebyggende hjemmebesøg i de to bysamfund Fredensborg og Humlebæk. Se bilag 1.

### Udviklingen i de tilbudte besøg fra år 1997-2006

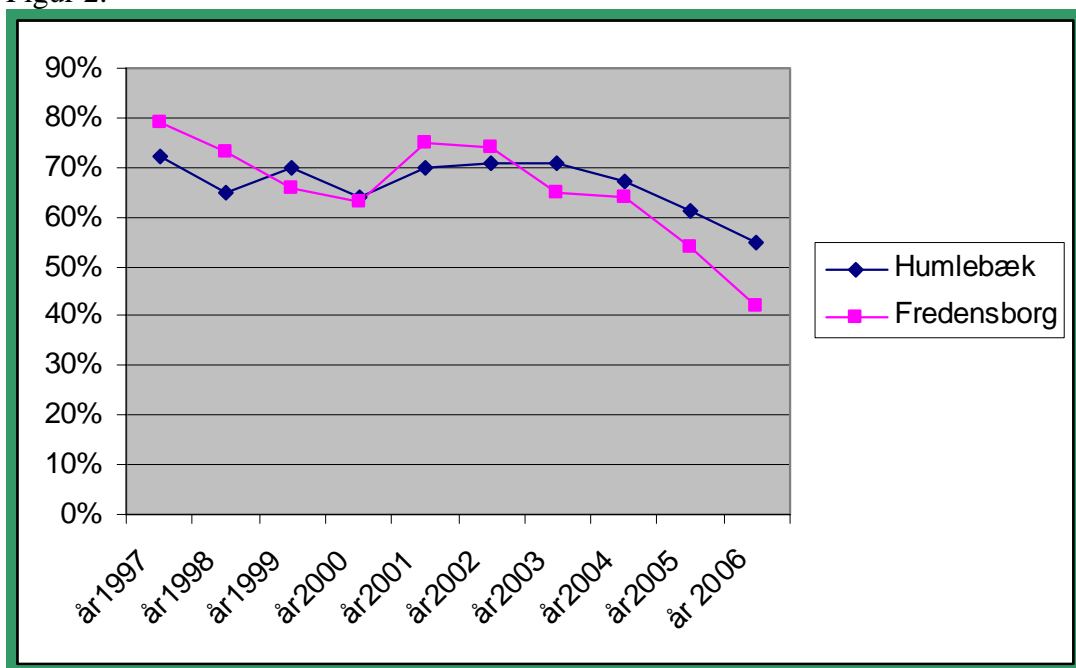
I figur 1 vises udviklingen i de forebyggende besøg fra 1997-2006. Her ses antallet af tilbudte besøg fordelt på antallet af borgere, som siger ja tak til besøg og nej tak til besøg. I 2006 krydser de to kurver for hhv. ja og nej til besøg hinanden, hvilket fortæller, at 49 % af borgerne siger ja tak til et forebyggende besøg.

Figur 1.



Udviklingen i forebyggende besøg 1997-2006.

Figur 2.



Procent af borgere, der siger ja til forebyggende besøg 1997-2006.

Det fremgår tydeligt af figur 2, at der er sket et markant fald antal af borgere, der siger ja til besøg i 2005, hvor det blev besluttet, at ændre måden at tilbyde de forebyggende besøg. Borgere mellem 75-79 år får et passivt brev en gang om året, hvor det fremgår at borgeren selv skal kontakte forebyggelseskoordinator, når de ønsker besøg, og det gør kun 26 %, se skema 1.

### **Gennemførte revisitationsbesøg 2006**

Der er ca. 180 borgere over 80 år, som udelukkende får praktisk hjælp. Der er cirka lige mange borgere i Fredensborg og Humlebæk området. Alle 180 borgere har fået tilbudt forebyggende besøg i forbindelse med det årlige og lovpligtige revisitationsbesøg.

### **Gennemførte enkebesøg 2006**

15 borgere har fået et brev med et tilbud om et besøg ca. en måned efter ægtefællens død. 13 borgere har taget imod et besøg, hvor de har fået vejledning om, hvordan de kommer videre alene.

Eksempel.

Vi sender brev med tilbud om enkebesøg til en kvinde på 81 år. Hun mistede sin ægtefælle for ca. 4. uger siden. Kvinden har dårlig hofte, er derfor dårligt gående og bruger rollator. Hun klarer selv alt omkring hus og hjem. I tiden efter dødsfaldet har hun haft sin søn boende. Han bor normalt i udlandet. Under besøget er hun positiv og ved godt mod, hun mener nok hun skal komme videre med livet efter ægtefællens død. Kvinden kontaktes efter et par måneder for et opfølgende enkebesøg. Hun fortæller i telefonen ”At det slet ikke går godt og at hun ikke er så udadvendt som

hun troede”. ”Tiden føles lang og det er trist at spise alene”. Vi aftaler et besøg. Under besøget taler vi om, hvad hun kan gøre for at ændre på situationen omkring den sociale isolation. Desuden får hun vejledning i hvad hun skal spise for ikke at tabe sig. Vi aftaler, at hun skal få en besøgsven, at hun skal begynde at komme i dagcenteret og deltage i de aktiviteter de har der samt at hun skal sige ” ja tak” når familien inviterer hende. Ved opfølgning efter 3 måneder har hun fået en besøgsveninde. Det viser sig at være en kvinde som hun allerede var bekendt med fra tidligere. Hun er meget glad for at have fået denne besøgsveninde og de ses ofte. Hun er begyndt at komme dagcenteret til forskellige arrangementer. Andre ældre der kommer i dagcenteret er begyndt at kontakte hende, for at sikre sig at hun kommer med til forskellige arrangementer. Dette har stor værdi for kvinden, der føler sig værdsat. Hun har desuden fået god kontakt til sin søster, som hun laver mange forskellige aktiviteter sammen med.

Kvinden er nu så godt på vej, at hun har valgt at sige besøgsveninden fra. Kvinden mener at andre skal have glæde af besøgsveninden. De ses dog stadig som veninder. Desuden holder hun vægten.

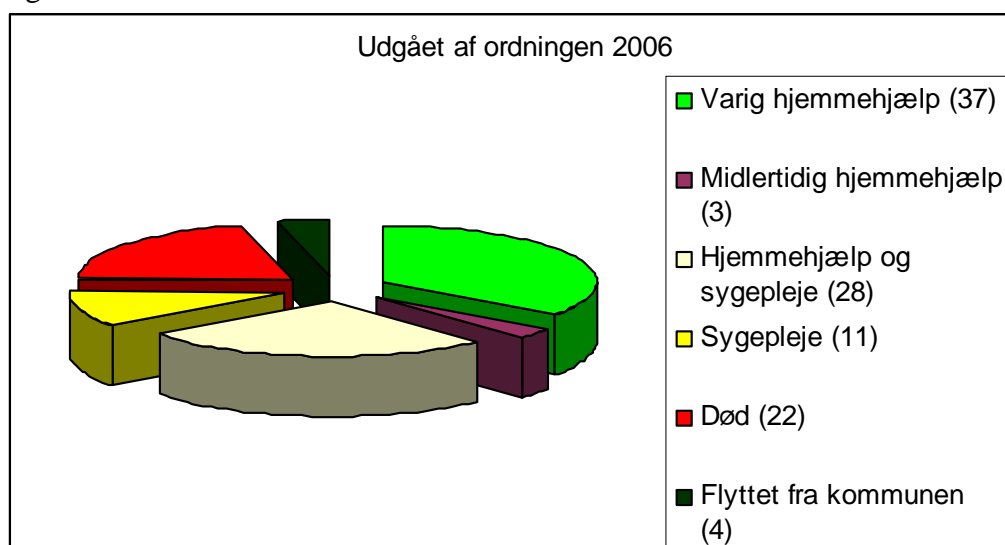
### **Visitation til madservice**

Forebyggelseskoordinatorene visiterer til madservice hos borgere, der er omfattet af tilbud om forebyggende besøg. Seks borgere har søgt og fået vejledning om madservice. Heraf er fire borgere visiteret til madservice i 2006. De borgere, som ikke blev visiteret til madservice fik vejledning om, hvordan de fik tilstrækkelig ernæring på en anden måde.

### **Udgået af ordningen i år 2006**

I 2006 udgik 105 borgere af ordningen. Dette antal er markant højere, end vores tidligere registreringer, hvor 49 borgere udgik af ordningen i 2002, 59 borgere i 2003, 72 borgere i 2004 og 74 borgere udgik i ordningen i 2005. I 2004 ændrede vi procedure med hensyn til, hvordan vi tilbyder besøg til borgeren . Borgerne under firs år skal selv aktivt kontakte os, når de ønsker et besøg. Ældre over firs år får et brev en gang om året med en dato for et besøg. Ved ønske om andet besøg, skal borgeren selv kontakte forebyggelseskoordinator.

Figur 3.



Antal borgere, som er ophørt med forebyggende hjemmebesøg.

Af de 105 borgere, som udgik af ordningen, havde 47 borgere aldrig taget imod et forebyggende besøg. Vi kan ikke vide, om disse borgere havde klaret sig bedre og uden hjælp, hvis de havde sagt ja til et eller flere forebyggende besøg. 25 af disse borgere var mellem 75-79 år. Vi har registreret det samlede antal borgere, der er udgået af ordningen, fordelt på aldersgrupper, og den gruppe, som altid har sagt nej tak til et forebyggende besøg i bilag 3.

### ***Effekten af forebyggelseskoordinatorernes rådgivning***

Vi har i 1999 udarbejdet et skema, som vi anvender til at dokumentere effekten af vores vejledning ved de forebyggende besøg. Skemaet, som vises i bilag 2, er i 2006 rettet til, i takt med at vi har sat fokus på flere forebyggende og sundhedsfremmende initiativer. De borgere, som får vejledning om et specifikt emne ved et besøg, bliver ved det efterfølgende besøg spurgt, om de har handlet på vejledningen. Det kan f.eks. dreje sig om en borger, som har behov for D-vitamin eller vejledning om faldforebyggelse. Forebyggelseskoordinator udarbejder sammen med borgeren en handlingsplan. Ved det efterfølgende besøg, registrerer vi i skemaet, om borgeren har handlet - eller ikke har handlet på vejledningen. 89 % af de borgere, der har fået specifik vejledning har handlet på vejledningen. Vi har god erfaring med, at den forebyggende samtale har en forebyggende effekt, idet vi siden 1999 har registreret, at mellem 82-89 % af borgerne følger vores vejledning. Det giver os samtidig en fornemmelse af, at måden vi tilrettelægger besøgene på har både forebyggende og sundhedsfremmende effekt.

Eksempel.

Ved hvert besøg tilbyder vi borgeren at sætte fokus på et forebyggende og sundhedsfremmende emne. F.eks.: Rygøvelser og gymnastik for ældre. Vi sender brev med tilbud om forebyggende besøg samt pjecen om rygøvelser til et ægtepar der begge er 93 år. Parret bor i et ældrevenligt hus med en lille have og har altid klaret sig selv. Manden er dog blevet syg, så det er kvinden der står for det meste omkring hus og hjem. Kvinden gør morgengymnastik hver morgen og har gået til motionsgymnastik hele livet. Hun er nu stoppet med motionsgymnastikken for det var blevet for hårdt for kroppen. Hun har efterfølgende haft problemer med ondt i ryggen. Det har gjort det besværligt at holde hus og have. Ved besøget fortæller hun ”At hun er så glad for rygøvelserne, for efter hun har modtaget brevet med pjecen om rygøvelser, er hun begyndt at tage øvelserne med i sit morgengymnastikprogram og har ikke haft problemer med ryggen siden”. Kvinden informeres om muligheden for at gå til ældregymnastik på et af kommunens gymnastikhold. Hun har efterfølgende meldt sig til holdet og er meget glad for gymnastikken, der passer til hendes fysiske formåen.

### ***Undervisning***

Forebyggelseskoordinatorerne skiftes til at undervise kommunens social- og sundhedsselever og social- og sundhedsassistenter om de forebyggende besøg. Det foregår på den måde, at kommunens uddannelseskoordinatorer indbyder forebyggelseskoordinatorerne til at undervise kommunes elever i to timer hvert halve år. Eleverne får et oplæg om hvordan de forebyggende besøg tilrettelægges og gennemføres, og har mulighed for at stille spørgsmål og få svar.

## **Praktikant**

I 2006 havde vi en praktikant fra Ankerhus Seminarium i Sorø, som var ved at færdiggøre sit professionsbachelorprojekt i ernæring og sundhed. Den studerende, som var ved at være færdiguddannet klinisk diætist, var i praktik i Ældre- Sundhedsafdelingen hos forebyggelseskoordinatorerne og en af pleje- og aktivitetscentrenes økonomaer i 6 uger. Hun fik lejlighed til at besøge borgere over 75 år, tilbyde individuel kostvejledning og kostberegne mellemmåltider til de småtspisende borgere på et af kommunens pleje- og aktivitetscentre.

Eksempel.

Vi foreslog, at den studerende var med til at give kostvejledning til en ældre overvægtig kvinde, som selv ønskede vægttab og bedre fysik. Kvinden er 86 år, og giver udtryk for at hun gerne vil tabe sig, specielt omkring maven. Hun har to sammenfald i ryggen efter et fald, lider af osteoporose og har problemer med vejrtrækningen. Pga. sammenfaldet i ryggen har hun mange smerter og problemer med vejrtrækningen gør, at hun meget hurtigt bliver forpustet. Hun har hjemmehjælp til rengøring. Veninder og familie køber ind for hende. Vores diætiststuderende vejleder kvinden i hvad og hvor meget hun skal spise, når hun vil tabe sig. Hun udarbejder en kostplan og opfordrer kvinden til at kontakte træningsafsnittet i kommunen. Forebyggelseskoordinator følger løbende op på kostplanen og træningen. Kvinden følger kostplanen slavisk og er startet med at træne på Lystholm. Det viser sig, at kostplanen er for stram. Kvinden er sulten og falder derfor ofte for fristelsen til at spise noget usundt. Det er desuden for hårdt, at følge træningen på Lystholm. Kostplanen ændres og kvinden opfordres til at træne selv ved gå ture. Ved opfølgningen 1 år efter opstarten af slankekuren siger kvinden. ” Jeg følger ikke slankekuren slavisk mere, men jeg følger de råd og den vejledning I har givet” samtidig fortæller hun, at hun er begyndt at gå tur hver dag og at hun selv kan gå på indkøb. Kvinden har tabt 6 kg, er blevet 8 cm mindre i taljen og 9 cm mindre om hoften. Samtidig har hun fået bedre kondition og mere energi, så hun selv kan klare sine indkøb og flere fysiske opgaver.

## **Studerende**

Forebyggelseskoordinatorerne underviser på skift kommunens sygeplejestuderende om forebyggelse og sundhedsfremme, da det er et led i de studerendes 3. semester. De studerende kommer med på forebyggende besøg, får mulighed for selv at vejlede om sundhedsfremmende og forebyggende emner, og reflektere over mødet og samtalen med borgeren. Tilbage meldingen fra de studerende har været meget positiv. De er glade for at få indblik i det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i kommunen.

## **Kostvejledning til yngre og ældre borgere**

På grund af forebyggelseskoordinatorernes uddannelsesmæssige baggrund, er der mulighed for at tilbyde kostvejledning ved de forebyggende besøg. Flere af de ældre borgere vil meget gerne fortælle om deres kostvaner, og ændre dem, hvis der er behov for det. Det drejer sig såvel om småtspisende og undervægtige borgere, overvægtige borgere, og borgere, der pga. sygdom er nødt til at ændre kostvaner. Det kan være borgere med diabetes, kronisk obstruktiv lungesyndrom (KOL) eller for højt kolesterol. Vi har registreret, hvor mange borgere vi har vejledt ved de forebyggende besøg, eller som vore kolleger i hjemmeplejen har henvist til kostvejledning hos os. Registreringen er samlet i skema 2 og viser, at der blev gennemført i alt 85 kostvejledninger. Af de 85 borgere, var 15 borgere under 75 år. De blev henvist til os fra vore samarbejdspartnere i hjemmeplejen. 25 borgere fik generel kostvejledning



10 borgere fik kostvejledning pga. diabetes  
 36 borgere var småtspisende og enten undervægtige eller meget underernærede  
 11 borgere var overvægtige  
 3 borgere havde for højt kolesterol og  
 1 borger havde podagra.

Vore registreringer viser, at  
 15 borgere fulgte ikke kostvejledningen, men  
 70 borgere fulgte kostvejledningen.

82 % af de borgere, som fik tilbudt kostvejledning, fulgte vejledningen. Se skema 2.

## Skema 2.

### Effekt af kostvejledningen ved de forebyggende besøg i 2006

ja= fulgt kostråd nej= ej fulgt kostråd	Ja	ja	Ja	ja	ja	nej	Nej	nej	nej	nej	Fulgt kostråd
	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	i alt	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	i alt	procent
Kostvejledning	5	3	6	7	21	1			3	4	84 %
Diabeteskost	2	2	2	2	8				2	2	80 %
Småtspisende		7	10	11	28	1		1	6	8	78 %
Overvægt	4	3	1	2	10	1				1	91 %
Kolesterol	1		2		3					0	100 %
Podagra			1							0	100 %
Sum	12	15	22	22	70	3	0	1	11	15	82 %

Antal borgere, der har fået kostvejledning og antal borgere, som har ændret kostvaner efter kostvejledningen. Ja betyder fulgt vejledning, nej betyder at borgeren ikke har fulgt vejledningen.

### Eksempel:

En ældre borger havde for højt kolesterol og for meget fedt omkring maven og taljen. Han var egentlig ikke selv interesseret i at ændre kostvaner, men det var hans yngre og friske ægtefælle. Ved første samtale fik borgeren nogle almene kostråd om at spare på smør, fedtstoffer og alkohol. Han var ikke specielt motiveret for at ændre vaner, så forebyggelseskoordinator foreslog, at han selv ringede til hende, hvis han ombestemte sig. Borgeren henvendte sig efter et par uger og bad om et nyt besøg. Ved besøget udarbejdede forebyggelseskoordinator og borgeren i fællesskab en kostplan, som borgeren mente, at han kunne leve med. Efter en måned skulle borgeren selv ringe til forebyggelseskoordinator og fortælle, hvordan det gik med taljemålet og vægten. Det var en meget glad og stolt herre, der ringede efter en måned. Ikke nok med, at han havde tabt sig, det var også helt tydeligt, at han kunne spænde livremmen ind. Desuden havde han fået flere kræfter til at gå ture.

## Studiedag

I november 2006 fik vi besøg af to kommunediætister og en forebyggelseskoordinator fra Malmö stad i Sverige. Kommunediætisterne var interesserede i at høre om de kostprojekter vi har her i kommunen, blandt andet tilbud til de småtspisende ældre borgere. Et tiltag, som de også sætter fokus på i Malmö, hvor ældre på plejehjem får tilbudt en "godnat-drik" på sengekanten, for at forkorte natfasten. Det er en idé, som vi gerne vil udbrede her i kommunen. De småtspisende og undervægtige borgere sover generelt mere og har ofte ikke tid nok til at få nok næring. I Malmö

skulle forebyggelseskoordinatoren først til at tilrettelægge de forebyggende besøg og hun var meget glad for at få idéer og materiale til at komme i gang.

### ***Besøg fra Thorshavn***

I foråret 2006 fik vi besøg af to forebyggelseskoordinatorer fra Færøerne. De havde mange spørgsmål til, hvordan vi tilrettelægger de forebyggende besøg. De fik udleveret vores pjecer og vejledningsmateriale til inspiration. Vi fandt ud af, at vi oplever mange af de samme spørgsmål og problemstillinger hos borgerne. Der var dog visse forskelle. Blandt andet, at de måtte sejle med båd til en lille ø, for at tilbyde forebyggende besøg. Derfor blev de også på øen en hel dag. F.eks. besøgte de en borger, som var lokal mester i at plukke fjer af lunter og tilberede dem som en delikatesse. Borgeren havde aldrig været udenlands og var tilfreds med sin tilværelse på øen. Mødet med de to forebyggelseskoordinatorer fra Færøerne var inspirerende og lærerigt.

### ***Smagens dag i Humlebæk dagcenter.***

Foreningen af Kliniske Diætister og ERFA gruppen for ældre og ernæring indbød til et samarbejde med økonomaer og diætister om at sætte fokus på ældre småtspisende borgere. Dette skete ved en landsdækkende kampagne "Smagens dag" den første uge i september 2006. Vi fik tilrettelagt et velbesøgt arrangement med stor hjælp fra personalet i Humlebæk dagcenter. Der kom i alt 50 ældre borgere og deres pårørende fra Karlebo kommune, Helsingør, København, Fredensborg og Humlebæk. Arrangementet fik fin omtale i de lokale aviser: (Uge Nyt, Helsingør dagblad og Frederiksborg Amts Avis).

### ***Samarbejde om produktudvikling af madservice til småtspisende.***

Det er nogle gange lidt tilfældigt, at en opgave kommer i stand. En ældre borger fik madservice almindelig portion, men borgeren havde tabt sig pga. sygdom og ringe appetit. Ved et forebyggende besøg foreslog forebyggelseskoordinator, at han i stedet fik kost til småtspisende. Det blev bestilt. Ved det følgende besøg havde borgeren dog ikke taget et gram på, skønt han spiste al maden. Ved kontakt til økonomaen på Lystholm, opstod et samarbejde om at kostberegne maden til småtspisende og udvikle en energiberiget kartoffelmos. Kostberegningen viste, at der var for lidt fedt i kosten til småtspisende, og at portionen blot var mindre end en almindelig portion. Det vil sige, at var man ikke for tynd i forvejen, var der chancer for at blive det. Kosten til småtspisende er nu beriget med fedtstof og fløde i form af en beriget kartoffelmos og sovs. Maden fylder mindre på tallerkenen og i maven, men indeholder lige så mange kalorier som en almindelig portion mad (fuldkost). Den indeholder 50 % fedt, som det anbefales til ældre med lille appetit. Der er nu bedre chance for at en ældre borger med lille appetit får tilstrækkelig næring.

### ***Sundhedscenterprojekt***

I 2005 ansøgte Fredensborg kommune (Fredensborg- Humlebæk Kommune og Karlebo Kommune i fællesskab) om Sundhedsministeriets puljemidler til et fælles sundhedscenterprojekt. En af forebyggelseskoordinatorerne var indbudt til at komme med idéer til ansøgningen og deltager i projektgruppen. Projektet evalueres inden projektperioden udløber i januar 2008.

### ***Samarbejde med Frederiksborg Amt.***

Forebyggelseskonsulenten i Frederiksborg amt har siden 1998 indkaldt forebyggelseskoordinatorerne fra de 19 kommuner i amtet til halvårsmøder, med det formål at udveksle erfaringer fra egen praksis. Da amterne nedlægges pr. 1. januar 2007 overgår erfa-gruppen til en ny struktur. Forebyggelseskonsulenten, som har fået job i Hillerød kommune vil fortsat gerne stå for indkaldelse til møder i erfa-gruppen. Forebyggelseskoordinatorerne i Fredensborg kommune deltager med en repræsentant.

### ***Mad og måltidspolitik på ældreområdet.***

Mad og måltidspolitikken blev godkendt af byrådet i 2005. I 2006 var forebyggelseskoordinatorerne med til at udarbejde en mindre pixi-udgave af Mad og måltidspolitikken. Pixi-udgaven giver læseren et overskueligt indblik i kommunens målsætninger for mad og måltider til ældre borgere i kommunen.

### ***Integrationspolitik på ældreområdet.***

Der er i 2006 nedsat en arbejdsgruppe til at udarbejde kommunens integrationspolitik på ældreområdet. To forebyggelseskoordinatorer deltog i udarbejdelsen af kommunens integrationspolitik på ældreområdet. Et af de konkrete forslag i integrationspolitikken er, at der igangsættes et projekt, hvor man tilbyder forebyggende besøg til en gruppe udvalgte borgere over 65 år med anden etnisk baggrund end dansk.

### ***Præsentation af kommunens rapporter og informationsmateriale.***

Der har været interesse for det materiale, som vi har udarbejdet til de forebyggende besøg her i kommunen. I 2006 blev vores projekt ”Mad fra den gang jeg var barn – i de gode gamle dage” præsenteret på Foreningen af Kliniske Diætisters hjemmeside, [www.diaetist.dk](http://www.diaetist.dk). Desuden er de fleste af vores pjecer, årsrapporter og evalueringsrapporter tilgængelige for alle, der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme i Danmark, på ForebyggelsesNyt nr. 51, Februar 2007, Elektronisk Nyhedsbrev og i Videnscenter på Ældreområdet til inspiration i værktøjskassen til dokumentation af de forebyggende hjemmebesøg. <http://www.aeldreviden.dk>

### ***Ny struktur og fremtidige fokusemner.***

I januar 2007 står kommunen for at skulle sammenlægges med Karlebo Kommune til Fredensborg Kommune. Fokuspunkterne for forebyggelseskoordinatorerne bliver i 2007 at indgå et samarbejde om, at udvikle de forebyggende besøg, med henblik på et fælles serviceniveau i Fredensborg Kommune.

Bilag 1.

Besøgsprocent og tilbudte besøg i Humlebæk, skema 1, besøgsprocent i Fredensborg, skema 2 og samlet besøgsprocent i Fredensborg-Humlebæk kommune, skema 3.

Skema 1.

besøg	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	I alt
1. besøg	13	48	101	74	236
2. besøg	3	7	9	11	30
3. besøg	0	0	1	1	2
<b>ja i alt</b>	<b>16</b>	<b>55</b>	<b>111</b>	<b>86</b>	<b>268</b>
nej tak	0	143	53	19	215
I alt	16	198	164	105	483
<b>Ja procent</b>	<b>100 %</b>	<b>28 %</b>	<b>68 %</b>	<b>82 %</b>	<b>55 %</b>

Forebyggende besøg i Humlebæk i 2006.

Skema 2

besøg	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	I alt
1. besøg	4	55	73	47	179
2. besøg		2	12	4	18
3. besøg	0	0	1	0	1
<b>ja i alt</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>86</b>	<b>51</b>	<b>198</b>
nej tak	0	172	72	24	268
I alt	4	229	158	75	466
<b>Ja procent</b>	<b>100 %</b>	<b>25 %</b>	<b>54 %</b>	<b>68 %</b>	<b>42 %</b>

Forebyggende besøg i Fredensborg i 2006.

Skema 3

besøg	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	I alt
1. besøg	17	103	174	121	415
2. besøg	3	9	21	15	48
3. besøg	0	0	2	1	3
<b>ja i alt</b>	<b>20</b>	<b>112</b>	<b>197</b>	<b>137</b>	<b>466</b>
nej tak	0	315	125	43	483
I alt	20	427	322	180	949
<b>Ja procent</b>	<b>100 %</b>	<b>26 %</b>	<b>61 %</b>	<b>76 %</b>	<b>49 %</b>

Forebyggende besøg i Fredensborg- Humlebæk kommune. Samlet opgørelse i 2006.

Bilag 2  
Skema 4

	Ja	Ja	Ja	ja	Ja	nej	nej	nej	nej	Nej	Procent
	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	i alt	< 75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	i alt	
Aktivitet	1	3	5	6	15				1	1	94 %
Motion	1	7	13	7	28		1	2	2	5	85 %
Fald	1		1	2	4					0	100 %
Knogleskørhed		2			2					0	100 %
Kostskema til ældre	1	6	6	7	20					0	100 %
Balance		1	1	6	8					0	100 %
Brand/ røgalarm			1	2	3			1	1	2	60 %
Inkontinens			5	3	8			2		2	80 %
Drik vand			2		2					0	100 %
Medicinskab		2	1	1	4					0	100 %
Hørelse	1		3	6	10			1		1	91 %
Ryg-øvelser				1	1					0	100 %
Syn			5	5	10					0	100 %
D-vitamin	1	7	8	3	19				1	1	95 %
Kørselsordning		1	3	1	5			1		1	83 %
Besøgsven			5	3	8				3	3	73 %
Økonomi/tillæg		2	1	3	6					0	100 %
Indkøbsordning			1		1					0	100 %
Rådgivning om bolig	3	3	6		12			3		3	80 %
Demenskoordinator		1	7	4	12					0	100 %
Ældrevenlig husholdning	1	1	1	2	5			1		1	83 %
Små hjælpemidler		1	6	3	10			1	1	2	83 %
Madservice		2	2		4				2	2	67 %
Enkebesøg	2	5	5	1	13	1			1	2	87 %
Sum	12	44	88	66	210	1	1	12	12	26	89 %

Effekten af rådgivningen ved de forebyggende besøg i 2006. Ja= fulgt vejledning og nej= ikke fulgt vejledning.

## Bilag 3

### Skema 5

Udgået af ordningen	<75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	sum
Varig hjemmehjælp	2	19	5	11	37
Midlertidig hjemmehjælp	0	2	1	0	3
Hjemmehjælp og sygepleje	0	4	11	13	28
Sygepleje	1	4	3	3	11
Død	2	6	9	5	22
Flyttet fra kommunen	0	2	2	0	4
Udgået sum	5	37	31	32	105

Samlet antal borgere, som udgik af ordningen i 2006, fordelt på aldersgrupper.

### Skema 6

Udgået af ordningen	<75 år	75-79 år	80-84 år	>85 år	Sum
Varig hjemmehjælp	1	9	0	4	14
Midlertidig hjemmehjælp	0	1	2	0	3
Hjemmehjælp og sygepleje	0	3	4	4	11
Sygepleje	0	5	3	0	8
Død	0	5	4	0	9
Flyttet fra kommunen	0	2	0	0	2
Udgået sum	1	25	13	8	47

Af de 105 borgere, som udgik af ordningen, har 47 borgere, efter eget ønske, ikke modtaget forebyggende besøg.