



KVALITETSSTANDARD

2016

Forebyggende Hjemmebesøg

Godkendt: SÆH-udvalget 14. juni 2016

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om social service § 79 om Forebyggende Hjemmebesøg

Lov nr. 1894 af 29/12/2015

Lov om ændring af lov om social service
(Målretning af de forebyggende hjemmebesøg)

Hvilket behov dækker indsatsen?

Forebyggende hjemmebesøg målrettet kommunens +65-årige borgere.

Hvad er formålet med indsatsen?

Formålet med forebyggende hjemmebesøg er at understøtte hjælp til selvhjælp hos den enkelte borger. Dette gøres gennem forebyggende og sundhedsfremmende indsatser over for ældre ved fx at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder med henblik på at bidrage til øget tryghed og trivsel. Hjemmebesøgene har dermed bl.a. til formål at hjælpe de ældre til bedre at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet længst muligt.

Hvem kan modtage indsatsen, og hvilke kriterier indgår for tildeling af indsatsen?

Der er 3 målgrupper, der kan modtage indsatsen.

Målgruppe 1

Alle borgere på 80 år og derover, som bor i Hjørring Kommune, skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg. Borgeren modtager et brev med et tilbud om hjemmebesøg mindst én gang om året. I brevet oplyses planlagt besøgsdato og tidspunkt. Det er den enkelte borger, der aktivt skal framelde, hvis borgeren ikke ønsker at tage imod tilbuddet. Derudover tilbydes enkebesøg og behovsbesøg.

Målgruppe 2

I det år de fylder 75 år skal alle borgere, der bor i Hjørring Kommune, tilbydes forebyggende hjemmebesøg. Borgerne får tilsendt et brev i deres 75. år med en invitation til et informationsmøde. I brevet oplyses, hvor og hvornår informationsmøderne afholdes. De borgere, der ikke reagerer på



tilbuddet om informationsmødet, får tilbud om et hjemmebesøg i deres 75. år.

Målgruppe 3

Borgere i alderen 65 til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som bor i Hjørring Kommune, skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg efter behov. Borgere i målgruppen får tilsendt et brev med tilbud om forebyggende hjemmebesøg. I brevet oplyses planlagt besøgsdato og tidspunkt. I udgangspunktet tilbydes der ét besøg, men under besøget vurderes det, om der er behov for flere besøg. Særlige risikogrupper er:

- Borgere, der mister en samlever/ægtefælle
Borgeren skal kontaktes 6-8 uger efter tabet af en samlever eller ægtefælle.
- Borgere, der afslutter rehabiliteringsforløb/anden kommunal indsats:
 - Borgere, der afslutter rehabiliteringsforløb efter Servicelovens § 83A (hjemmetræning) skal tilbydes besøg 6-8 uger efter afsluttet forløb.
 - Borgere med kronisk sygdom, der afslutter rehabiliteringsforløb i Hjørring Sundhedscenter, kan ved behov tilbydes besøg 6-8 uger efter afsluttet forløb.
 - Borgere, der afslutter en genoptræningsplan efter Sundhedslovens § 140, kan tilbydes besøg ved behov.
 - Borgere, der afslutter livsstilsindsatser (fx om alkohol- og rygevaner) i Hjørring Sundhedscenter, kan tilbydes besøg ved behov.
 - Borgere, der afslutter sygepleje og ikke får både praktisk og personlig hjælp efterfølgende.
- Nye flygtninge med opholdstilladelse (og som har cpr.nr.) over 65 år skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg.

Undtaget af tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg er borgere, der er fyldt 65 år, og som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 83.

Ansøgning

Der skal ikke sendes en ansøgning, da borgerne kontaktes uopfordret.

Borgere i målgruppen i alderen 65 til 79 år, som ikke automatisk modtager tilbud om forebyggende hjemmebesøg, har mulighed for at få tilbuddet ved selv at rette henvendelse til Hjørring Sundhedscenter eller Borgerservice, Hjørring Kommune.



Hvilke aktiviteter kan indgå i indsatsen?

Hjemmebesøg ved borgeren

Besøget indeholder en struktureret, helhedsorienteret samtale, som koncentrerer sig om den ældres mestring af tilværelsen, frem for lidelser og sygdomme. Samtalen kan dreje sig om dagligdagen, borgerens trivsel og sociale netværk, bolig, funktionsevne, sundhedstilstand osv. Samtalen tager udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker og behov.

På baggrund af samtalen kan der henvises til forskellige forebyggende og aktiverende tilbud i kommunen. Efter behov kan der vejledes om social- eller sundhedsområdets tilbud, boligtilbud mv.

Informationsmøder

Der afholdes informationsmøder for de 75-årige borgere. På informationsmødet fokuseres der på et aktivt seniorliv her og nu, og på hvordan den enkelte kan forblive aktiv og bevare funktioner.

Telefonisk træffetid kl. 8- 9, man.- fre.

Telefontiden benyttes primært til at besvare opkald fra borgerne, men også til at planlægge besøg, sende breve, føre journal, kontakte samarbejdspartnere mv.

Hvad er indsatsens omfang?

Borgerne i målgruppen for hjemmebesøg tilbydes besøg én gang årligt eller efter individuelt vurderet behov. Særlige aftaler dokumenteres i borgerens journal.

Selve besøget varer ca. 1 time pr. borger og ca. 1½ time hos ægtepar, hvor begge er i målgruppen for forebyggende hjemmbesøg.

Borgerne i målgruppen for informationsmøde tilbydes at deltage i ét informationsmøde i deres 75. år med fokus på et aktivt seniorliv her og nu og i fremtiden.

Informationsmødet varer 2 timer.

Dertil kommer administrative opgaver i forbindelse med hjemmebesøgene og informationsmøderne.

Er der valgmulighed med hensyn til leverandør?

Nej

Leverandør

Hjørring Kommune



Kompetencekrav til personalet

Hjemmebesøgene og informationsmøderne varetages af autoriseret sundhedsfagligt personale.

Med udgangspunkt i den enkelte borger, skal personalet kunne arbejde:

- **forebyggende** fx have en meget bred viden om hvad der forebygger funktionstab hos ældre fysisk, psykisk og socialt
- **sundhedsfremmende** fx mestre den motiverende samtale og andre sundhedspædagogiske metoder for at finde ud af hvad der giver mening for den enkelte borger

Samtidig skal personalet have kompetencer indenfor mundtlig kommunikation, der anvendes i dialogen om trivsel, dagligdags aktivitet, socialt netværk mv.

Når personalet udfører forebyggende hjemmebesøg, skal de have stor viden om kommunens generelle tilbud - såsom personlig og praktisk hjælp, hjælpemidler, boligindretning, personligt tillæg til folkepensionen mv. Ligesom viden om "Den digitale kommune" er en forudsætning fx ved vejledning i digital-post, elektroniske ansøgninger osv.

Personalet skal også have et bredt lokalkendskab, således der kvalificeret kan samarbejdes med frivillige organisationer og vejledes om de lokale tilbud om aktiviteter, besøg mv.

Omkostninger for borgeren

Der er ingen brugerbetaling.

Kvalitetsmål

Hjørring Kommune har som kvalitetsmål:

- At alle borgere over 80 år, og som bor i Hjørring Kommune, tilbydes ét årligt hjemmebesøg.
- At borgere i alderen 65 til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som bor i Hjørring Kommune, tilbydes hjemmebesøg efter behov.
- Alle borgere, der bor i Hjørring Kommune, tilbydes at deltage i ét informationsmøde i deres fyldte 75. år.
- At tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg i form af hjemmebesøg og informationsmøder bidrager til at opretholde borgernes mestringssevne og livskvalitet.

Hvordan følges op på indsatsen?

Alle hjemmebesøg og deltagelse ved informationsmøder dokumenteres i borgerens journal i Hjørring Kommunes omsorgssystem med henblik på at kunne følge op på væsentlige emner og aftaler samt sikre kontinuitet i besøgene.



Særlige forhold, der gør sig gældende?

Desuden udarbejder de forebyggende medarbejdere en årsrapport for at sikre en årlig vurdering og synliggørelse af indsatsen.

Tavshedspligt

Medarbejderne har tavshedspligt om personlige forhold, der fremkommer under hjemmebesøgene og informationsmøderne. Videregivelse af personlige oplysninger sker med borgerens samtykke

Røgfrit arbejdsmiljø

Efter "Lov om røgfrie miljøer" beder vi borgeren om, at der ikke ryges under informationsmødet eller hjemmebesøget. Hvis den forebyggende medarbejder oplever, at røgen i hjemmet er til gene kan medarbejderen anbefale, at besøget foregår et andet sted fx på Hjørring Sundhedscenter.

Procedure, hvis borger ikke lukker op ved aftalt besøg

Efter at have ringet eller banket på døren 2 gange uden reaktion ringes der til borgeren. Er der fortsat ingen kontakt lægges en seddel i postkasse med besked om, at den forebyggende medarbejder har været der, påført dato, klokkeslæt og underskrift, samt at borgeren fortsat har mulighed for at få besøg ved at ringe til personalet.

Det noteres i borgerens journal, at ovenstående procedure er fulgt.

Ved husdyr i hjemmet

Såfremt den forebyggende medarbejder føler sig utryk ved husdyret, kan man bede borgeren om at lukke dyret ind i et andet rum. Ønsker borgeren ikke det, kan medarbejderen aftale at "det forebyggende hjemmebesøg" foregår et andet sted fx på Hjørring Sundhedscenter.

FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

ÅRSRAPPORT 2015



Hjørring Sundhedscenter

Forebyggende hjemmebesøg i Hjørring Kommune

Lovgrundlaget

I henhold til Servicelovens § 79 a¹ skal kommunen tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 75 år, mindst en gang årligt. Kommunalbestyrelsen kan dog vælge at undtage borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp.

Formål

Hjørring Kommunes sundhedspolitik for 2015-2018² har en vision om at skabe:

*”Et sundt og stærkt medborgerskab, som giver individuel frihed,
og som understøtter borgeren i at mestre eget liv.”*

For at understøtte dette er der vedtaget fire overordnede pejlemærker, der sætter retning for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde:

- Sunde rammer for borgernes hverdag
- Øget mental sundhed og trivsel
- Mestring af eget liv
- En styrket indsats for lighed i sundhed

Denne vision harmonerer med formålet for forebyggende hjemmebesøg som bl.a. er at hjælpe den ældre til bedre at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet længst muligt. Det forebyggende hjemmebesøg handler om at støtte den ældre i at finde ressourcer til at leve det liv, den enkelte ønsker at leve. Samt at yde råd og vejledning om relevante aktiviteter og støttemuligheder.

Målgruppe

Målgruppen for forebyggende hjemmebesøg er borgere i Hjørring Kommune, der er fyldt 75 år - med undtagelse af borgere, der modtager både personlig pleje og praktisk hjælp. Derudover tilbydes enkebesøg til alle borgere i målgruppen, da enker/enkemænd udgør en særlig risikogruppe.³

Henvendelse til borgeren

Borgere i målgruppen får tilsendt ét brev årligt med tilbud om forebyggende besøg. I brevet oplyses planlagt besøgsdato og tidspunkt. Borgeren skal derefter selv tage kontakt for at afmelde besøget eller ændre tidspunktet. På den måde når tilbuddet ud til de borgere, som ikke har ressourcer til selv at henvende sig for at få et hjemmebesøg.

¹ Lov om social service, nr. 629 af 11. juni 2010. § 79a forebyggende hjemmebesøg.

² Hjørring Kommunes Sundhedspolitik 2015 – 2018.

³ Vass, M, Avlund K, Hendriksen C. Ældre og forebyggende hjemmebesøg. København: ÆldreForum 2005.

Indhold i besøget

Det forebyggende hjemmebesøg indeholder en struktureret, helhedsorienteret samtale, som koncentrerer sig om den ældres mestring af tilværelsen frem for lidelser og sygdomme. Samtalen kan dreje sig om dagligdagen, borgerens trivsel og sociale netværk, bolig, funktionsevne osv. Den forebyggende medarbejder har i samtalen fokus på den ældres aktuelle livssituation og under besøget er der mulighed for at diskutere netop de emner, som den ældre finder væsentlige. Dermed tilpasses samtalen de individuelle behov, så borgeren opnår størst muligt udbytte af besøget.

Besøget dokumenteres efterfølgende i borgerens journal i det forebyggende modul i omsorgssystemet Care med henblik på at kunne følge op på væsentlige emner ved efterfølgende besøg og sikre kontinuitet i besøgene.

Status 2015

Afvikling af besøg

Målgruppen for forebyggende hjemmebesøg udgjorde i 2015 et antal på 4629 borgere. I de seneste fire år er der sket en stigning i gruppen. Fra 2014 til 2015 er gruppen steget med 62 borgere. I 2015 er der givet tilbud om besøg til 4099, dette svarer til at 88 % af målgruppen.

Der er aflagt 2219 besøg, dette antal svarer til, at 54 % har takket ja til besøg. Der ses en tendens til at færre takker ja til besøg, men da målgruppen er blevet større, er der aflagt flere besøg end i 2014.

Set i forhold til køn, er der flere kvinder end mænd, som vælger at tage imod et forebyggende hjemmebesøg. I 2015 takkede 57 % af kvinderne ja til besøg, hos mændene var det 53 %. Tilsvarende er der også sammenhæng mellem alder og modtagelse af tilbud. Den laveste andel, der takker ja er hos nye 75 årige, hvor 40 % takker ja. Ja-procenten stiger derefter og hos gruppen fra 80 år og op efter er den 60 %.

Infomøde

Den 22. september 2014 blev SÆH-udvalget præsenteret for forslag til ændringen i tilbuddet for nye 75-årige. SÆH-udvalget vedtog, at der skal afholdes infomøde (gruppe) for nye 75 årige.

Den nye metode er afprøvet en gang i løbet af 2014. Der blev sendt indbydelse ud til 200 nye 75 årige. Til infomødet deltog 35 hvoraf de 10 var pårørende. I invitationen til infomødet, blev der oplyst om, at der også var mulighed for besøg i hjemmet, hvis borgeren ønskede det. Ti borgere af de 200 ønskede et hjemmebesøg.

På infomødet blev informeret om de emner som er "de typiske" ved hjemmebesøg og lagt op til debat om de relevante emner, som borgeren kom med. Sammenlignet med forbyggende hjemmebesøg var der ikke den samme detaljeringsgrad om de enkelte emner. I stedet var der en gruppedynamik på mødet, hvor borgerne kunne bidrage med egne erfaringer ind i dialogen med andre borgere. Det gav en værdifuld dimension i debatten og mødet var præget af god stemning.

Erfaringerne fra det første infomøde for nye 75 årige skal med i overvejelserne omkring fremtidig udformning af tilbud.

Praksisbeskrivelser

De kvantitative opgørelser giver ikke et komplet billede af kvaliteten i de forebyggende hjemmebesøg og medarbejderne dokumenterer derfor løbende besøgene ved hjælp af praksisbeskrivelser. Det vil sige kvalitative beskrivelser fra forebyggende hjemmebesøg, som illustrerer borgernes udbytte af besøgene. Nedenstående er et lille udpluk af disse praksisbeskrivelser.

Forvirring om digital post

I 2014 besøger jeg kvinde på 75 år, som jeg som vanligt havde sent tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Da jeg kommer til hende, for at aflægge besøg på planlagte tidspunkt, er hun meget uforstående overfor mit ærinde. Hun fortæller, at hun ikke har fået noget brev. Jeg forklarer lidt om baggrunden for mit besøg og udleverer visitkort og folder, der fortæller om Forebyggende hjemmebesøg. I 2015 sender jeg et nyt tilbud om besøg. På baggrund af episoden sidste år vælger jeg at ringe dagen før, for at høre om hun er bestemt på mit besøg. Damen meddeler, at det er hun ikke og hun siger som sidste år, at hun ikke har modtaget brev. Jeg spørger ind til om hun har digital post, men det ved hun ikke. Vi aftaler, at jeg undersøger det ved Borgerservice og at jeg besøger hende som planlagt den efterfølgende dag. Det viser sig, at damen ikke har hverken tilmeldt eller fravalgt digital post og, at der derfor ligger en del post, som hun ikke er bekendt med. Ved besøget udfylder hun en fuldmagtserklæring om fritagelse for digital post, som jeg senere afleverer. Hun orienteres om, at hun efterfølgende får tilsendt den uåbnede post som almindelige breve.

Ægtefælden mister hukommelsen

Jeg har besøgt et ægtepar gennem nogle år og for et par år siden talte ægtefællen om, at hustruen havde problemer med hukommelsen. På det tidspunkt var det ikke noget der i betydelig grad påvirkede hverdagen. Jeg havde foreslået kontakt til demensvejleder, men det var manden ikke interesseret i. Ved besøget fortæller hustruen selv, at hun er blevet dårligere til at huske, men med hjælp fra hendes mand går tingene.

I foråret 2015 ringer ægtefællen ind til mig. Han fortæller, at parret gennem mange år har holdt ferie sydpå. De kører selv, bor i samme ferieby og har gode bekendte der. Han ønsker at vide, om der fandtes "noget", der kunne spore hustruen, hvis hun skulle blive væk på ferien. Jeg kunne vejlede om forskellige muligheder og foreslog igen, at han skulle kontakte demensvejleder. Manden er fortsat ikke interesseret i kontakt til demensvejleder.

Efter kort tid ringer manden igen. Han fortæller igen om hans bekymringer for turen. Adspurgt fortæller han også, at han oplever, at hans hustrus aktiviteter i hverdagen begrænses af hukommelsesproblemerne. Jeg foreslår, at jeg kommer ud og snakker med dem. Han vil gerne tage imod samtalen, men ønsker ikke, at det skal være i hjemmet. Hustruen er ikke vidende om, at han ringer, så i stedet aftaler vi, at han kan komme til samtale på Sundhedscentret. Gennem samtalen viser det sig, at han har mange tanker, som han går alene og tumler med. Jeg foreslår

igen, at vi kontakter en demenskonsulent, men han er stadig ikke klar. I stedet aftaler vi, at jeg sender brev med tilbud om forbyggende hjemmebesøg først på sommeren.

Ved hjemmebesøget først på sommeren taler jeg med hustruen om muligheden for, at jeg efter deres ferie kommer igen og tager demenskonsulenten med og, at det ikke forpligter ægteparret til videre kontakt til demenskonsulenten. Den aftale vil begge parter gerne indgå. Herefter taler jeg med demenskonsulenten og sætter hende ind i situationen. Der aftales tidspunkt og jeg sørger for at sende brev til ægteparret.

Ved besøget deltager alle i den første del. Herefter tager demenskonsulenten en snak med hustruen alene og undersøger hustruens tilstand. Ægteparret vil gerne tage imod vejledning fra demenskonsulenten, som fortæller hvilke undersøgelser, hun vurderer, der vil være relevant at gå videre med. Nu er der skabt kontakt og tillid til demenskonsulenten, som hjælper ægteparret videre i forhold til hustruens svigtende hukommelse. Det gælder udredning af hustruen og fortløbende besøg i hjemmet, der kan støtte ægtefællen i de udfordringer, der kan opstå ved at have en dement ægtefælle.

Min rolle i forløbet er nu blot at tilbyde de årlige besøg. Jeg har sikret – over længere tid - at der blev en god kontakt til den rette specialist (demenskonsulenten).

Fokusområder

Hjørring Kommune ansøgte bl.a. om midler til et ”**træningstilbud til mellemgruppen**” i forbindelse med Ældrepuljen⁴. Målgruppen er bl.a. ældre borgere, der med en målrettet træning kan støttes til at klare sig selv. Indsatsen varetages af Træningsenheden og de forebyggende medarbejdere kan henvise direkte til tilbuddet. 2015 har været brugt på at udvikle og implementere indsatsen. Forebyggende medarbejdere bruger screeningmetoden Rejse Sætte Sig test (RSS) og en konkret vurdering af den enkeltes funktionsniveau for at identificere relevante borgere.

Der er megen faglig opmærksomhed på, hvilken betydning **søvn** har for at kunne mestre sin hverdag. Det gælder for alle aldersgruppe og er derfor også et fokusområde i forebyggende hjemmebesøg. For at være klædt på til denne opgave har de forebyggende medarbejdere deltaget i temadag om søvn arrangeret af Region Nordjylland.

Gennem de seneste år har der været fokus på mad i forebyggende hjemmebesøg. Det kan bl.a. dreje sig om at få en optimal ernæring altså indholdsdelen i maden. Men der er også mange andre aspekter, der skal medtænkes. Derfor er de forebyggende medarbejdere blevet undervist i ældres **tandsundhed** og hvilke forhold der særligt gør sig gældende for ældre. Undervisningen var arrangeret af leder Gry Rasmussen fra Hjørring Kommunes Tandpleje.

Gennem flere besøg, havde de forebyggende medarbejdere erfaret, at mange af de ældre, der bliver ramt af kræft har svært ved at snakke med pårørende om, hvad det betyder for dem. Fx - er det ok at blive ked af at blive ramt af kræft, selv om man er godt oppe i årene? Hvordan reagerer ens omgivelser, når et ældre menneske bliver ramt af en alvorlig sygdom?

⁴ <https://tilskudsportal.sm.dk/Sider/aeldreomraadet.aspx>

Derfor blev emnet for det årlige temamøde ”**Når kræften rammer ældre**”. Psykolog Birgitte Bentsen fra Hjørring Sundhedscenter fortalte om, hvorledes man reagerer, når kræften bliver en del af ens liv. Derudover blev der sat fokus på redskaber til, hvad man som ældre og pårørende kan gøre for at håndtere situationen. Der mødte 20 borgere op til mødet og der var en god dialog og mange spørgsmål.

I 2015 har Nordjyllands Trafikselskab og de to taxiselskaber i kommunen været i gang med at udvikle Flexturs-mulighederne. Der er blevet arbejdet på at udvikle et nyt produkt til de ældre, der kan supplere det eksisterende Flextur. Tanken er, at det nye produkt **Flexsenior** skal gælde fra 65+. Ligeledes ønskes det, at taksten nedsættes så den lave takst gælder, uanset om man bor i byområdet eller udenfor. I dag gælder en høj takst i Hjørring by. To forebyggende medarbejdere har deltaget i arbejdsgruppen og bidraget med erfaringer fra den målgruppe, der er for forebyggende hjemmebesøg. Ved besøgende snakkes ofte om transportmuligheder både i relation til dagligdags gøremål fx indkøb, men også i forbindelse med, at det er vigtigt at deltage i sociale aktiviteter.

Det forventes, at der kommer forslag om Flexsenior med taxiordning to gange om ugen. Her bliver borgeren hentet på egen bopæl og har mulighed for at blive kørt til to afsætningssteder i Hjørring. Efter to timer hentes borgere og køres hjem. I de to timer kan klares fx indkøb, apotek besøg, sociale besøg osv.

Opfølgning på afsendelse af digital post

Efter, at der har været indført digital post i lidt over et år, har de fleste borgere gjort et aktivt valg med at tilmelde sig eller fravælge digital post. Emnet digital post er stadig et vigtigt emne i forebyggende hjemmebesøg. Rigtig mange er helt fortrolig med den måde at modtage breve på. Vi oplever dog, at nogle der har tilmeldt digital post ikke er helt fortrolig med at bruge computeren og derfor ikke får åbnet e-boksen eller er opmærksomme på, at der er kommet post. Nogle af dem opfordrer vi til at kontakte borgerservice og anmode om at blive fritaget for digital post. Vi kan også oplyse om de muligheder, der findes i kommunen for at lære mere om brugen af computer.

I enkelte tilfælde har vi mødt borgere, der ikke har taget stilling til hverken/eller, det betyder, at de kan have megen uåbnet post i en digital postkasse, som de ikke kender til. Her har vi sørget for, at de bliver henvist til Borgerservice.

I forhold til 2014 er der kun en ganske svag stigning i forhold til antallet af breve, der bliver sendt digitalt. I 2014 sendte vi 41 % som digital post, i 2015 er det 42 %.

Andre aktiviteter i 2015

Dataindsamling i forbindelse med projektet Prefall er afsluttet. Prefall var et projektet, der bl.a. har haft til formål at udvikle funktionstests relateret til faldrisiko, og at udvikle og validere et faldscreeningsredskab. Bearbejdningen af de indsamlede data foregår på Aalborg Universitetshospital. Det er besluttet at fortsætte samarbejdet mellem Hjørring Kommune og Aalborg Universitetshospital og en evt. indsats skal konkretiseres i 2016.

Mål for 2016

Der trådte en ny lovgivning for forebyggende hjemmebesøg i kraft den 1. januar 2016. Derfor vil det primære udviklingsarbejde for indsatsen være at tilpasse sig den ændrede lovgivning.

Loven beskriver, at aldersgrænsen for, hvornår man tilbyder et årligt besøg hæves fra 75 til 80 år. I lovgivningen indføres begrebet risikogrupper, dvs. borgere der vil profitere af en forebyggende indsats. Denne gruppe er ikke nærmere defineret i lovtæksten. Nye 75-årige skal tilbydes besøg, hvor det vurderes om næste tilbud skal tilbydes ved 80 år eller det vurderes, at vedkommende er i en risikogruppe og at der derfor skal tilbydes årlige besøg. Aldersgrænsen for, hvilke borgere der kan tilbydes besøg, hvis man vurderes at være i en risikogruppe, er fra 65 til og med 79 år.

I håndbogen "Forebyggelse på Ældreområdet"⁵, udpeges nogle grupper af ældre, der er i større risiko for nedsættelse af funktion end andre. Det drejer sig om:

- Ældre, som har mistet samlever/ægtefælle
- Ældre med alvorligt syg samlever/ægtefælle
- Ældre, der forlader arbejdsmarkedet
- Ældre, der udskrives fra sygehus.
- Ældre, der afslutter rehabiliteringsforløb.
- Ældre mænd, der lever alene.
- Ældre med anden etnisk baggrund end dansk.
- Ældre med kort uddannelse og/eller kort erhvervserfaring.

Målgruppen for de forbyggende indsatser beskrives i håndbogen: "Forebyggelse på Ældreområdet" som personer, der er:

Over 65 år

- Som i høj grad klarer sig selv i hverdagen, dvs. ikke modtager hjælp eller kun i begrænset omfang får hjælp eller støtte efter serviceloven.
- Som samtidig er i risiko for (yderligere) nedsættelse af funktionsevnen, og hvor denne risiko kan mindskes via en tidlig forebyggende indsats.

Håndbogen har fokus på følgende 6 indsatsområder:

- Alkohol
- Ensomhed og isolation
- Ernæring
- Fald
- Fysisk aktivitet
- Selvmordsadfærd

Indsatsområderne er blandt andet valgt på baggrund af en kortlægning af kommunale erfaringer, samt national og international viden om forebyggelse på ældreområdet.

⁵ Forebyggelse på Ældreområdet, Håndbog til kommunerne, Sundhedsstyrelsen 20.10.2015

Der foreligger allerede en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i Hjørring kommune, men med baggrund i den nye lovgivning skal der i 2016 udarbejdes en ny kvalitetsstandard⁶, der beskriver, hvordan Hjørring kommune vælger at løse opgaven.

I 2016 vil fokus for de forebyggende medarbejdere være at fylde de nye rammer for forebyggende hjemmebesøg. Det kræver fortsat høj grad af samarbejde på tværs af afdelinger inden for kommunen og et stærkt samarbejde med civilsamfundet.

Hjørring kommunes forebyggende medarbejdere deltager i erfaringsudvekslingsgruppe med de forebyggende medarbejdere fra Brønderslev, Frederikshavn og Jammerbugt Kommune. Det giver mulighed for udveksling af viden om, hvordan andre kommuner vælger at løse opgaven og hvilke erfaringer de har samt sparring og inspiration til udvikling af forebyggende hjemmebesøg i Hjørring Kommune.

Desuden deltager de forebyggende medarbejdere i et årskursus for netop medarbejdere der udfører forebyggende hjemmebesøg. Ved årskurset marts 2016 er temaet "Forebyggende hjemmebesøg ved en skillevej". Der er fokus på, hvordan kommuner kan målrette den forebyggende indsats til særligt sårbare grupper, hvordan man kan identificere sårbare grupper og om at samarbejde på tværs for at komme i mål med den opsporende indsats.

I 2016 vil der fortsat være et stort fokus på ernæring. Dette fokus vil ske på tværs af SÆ-området og i samarbejde med Køkkenområdet. En gren af ernæringsområdet vil være fokus på tygge- og synkebesvær kaldet "dysfagi". Dysfagi kan være skyld i bl.a. fejl- og underernæring og hyppige lungebetændelser.

Som i de tidligere år vil de forebyggende medarbejdere have stort fokus på fysisk aktivitet.

Et nyt tilbud i 2016 er rehabiliteringstilbud for borgere med osteoporose, dette vil de forebyggende medarbejdere have opmærksomhed på i forhold til relevante borgere. Derfor er der fra 2016 mulighed for at informere borgerene om både hjerte-, diabetes 2-, KOL-, kræft- og osteoporose rehabilitering.

⁶ Kvalitetsstandard 2016, Forebyggende hjemmebesøg, Hjørring Kommune