

Notat om: Beskrivelse af de forebyggende hjemmebesøg 2016		Ældre- og Handicapafdelingen
Sagsbehandler: Allan Pedersen	Dato:	19. januar 2016
Til:	J. nr.:	16/001200-I

Organisering:

Medarbejderne er ansat i Ældre- og Handicapafdelingen; Sundhedsfremme og Visitationen (2 medarbejdere) og Hjemmesygeplejen (2 medarbejdere)

Grundlag:

De forebyggende sygeplejersker har ansvaret for gennemførelse af forebyggende hjemmebesøg efter serviceloven § 79a

Målgruppe:

Der er 4 målgrupper

1. Alle borgere over 65 år, som modtager en eller flere ydelser af praktisk hjælp, eksempelvis rengøring, tøjvask og indkøb og madlevering. Besøg hos disse borgere varetages af de forebyggende hjemmesygeplejersker i hjemmeplejen.
2. Borgere mellem 65-79 år, som er i særlig risikogruppe og ingen kontakt har med hjemmeplejen. Aktivt tilbud. Besøg hos disse borgere varetages i Sundhedsfremme og visitation af de ansatte forebyggende sygeplejersker.
3. Borgere på 75 år, som ikke er i særlig risikogruppe og ingen kontakt har med hjemmeplejen. Modtager tilbud i deres fyldte 75 år. Tilbuddet for disse borgere varetages i Sundhedsfremme og visitation af de ansatte forebyggende sygeplejersker.
4. Borgere mellem 75 - 79 år kontaktes pr telefon efter hospitalsudskrivelse
5. Borgere på 80 år, som ingen kontakt har med hjemmeplejen. Aktivt tilbud min. én gang om året. Besøg hos disse borgere varetages i Sundhedsfremme og visitation af de ansatte forebyggende sygeplejersker.

Kontakt:

For borgere der modtager praktisk hjælp, foregår kontakten således:

- Alle borgere modtager et brev med en dato.

For borgere uden kontakt til hjemmeplejen foregår kontakten således:

- Borgere i særlig risikogruppe mellem 65-79 år får en telefonopringning og /eller brev med dato for besøg
- Borgere på 75 år får, et brev med dato for besøg.
- Borger over 80 år får alle et brev med en dato for besøg.

Alle borgere, der er kendt af de forebyggende medarbejdere, modtager et telefonopkald et par dage efter hospitalsindlæggelse. Her vurderes det sammen med borgeren, om der er behov for et udskrivningsbesøg.

Hos enkelte borgere kan der ved det forebyggende hjemmebesøg fagligt skønnes behov for ekstra besøg.

Tilbud om kollektive arrangementer har været tilgængelig i flere år. Der har været meget ringe efterspørgsel på dette tilbud. Generel sundhedsinformation skønnes tilgængeligt via Sundhedscentrets tilbud og almen viden.

Den faglige vurdering er, at de borgere, der er i "særlig risikogruppe" og de over 80 årige ikke kan nås via kollektive tilbud.

De 75 årige skal alle have et tilbud om tryghedsbesøg. Det kan være enten som et tilbud med fast mødedato (aktivt tilbud) eller skriftlig information om mulighed for besøg (passivt tilbud).

Definition af "særlige risikogrupper":

Tab af ægtefælle eller anden nær pårørende, evt. skilsmisse

Demens

Depression

Gentagne indlæggelser >3

Ensomhed – uønsket alene, hvor man ønsker fællesskab med andre

Selvordsadfærd

Kronisk sygdom, hvor ingen andre fagpersoner har kontakten

Pårørende til kronisk syge, hvor ingen andre fagpersoner har kontakten

Over- / undervægtige: BMI > 30 eller < 20

Mange receptpligtige præparater: >5

Alvorlig / livstruende sygdom

Faldrisiko

Information om hvilke borgere, der tilhører "særlige risikogrupper" kan trækkes i it-systemet ved ændret civilstand, via koordination af udskrivelser, kontakt til forløbskoordination, Sundhedscenteret, egen læge, tandlæger samt viceværter.

Desuden via vidensdeling til kommunale medarbejdere om, hvordan de henviser til de forebyggende sygeplejersker.

Information om tilbuddet foregår via informationspjece til praktiserende læger, opslag på bibliotekerne, i caféer på plejehjemmene, på Rødovregård og i Borgerservice. Indlæg i Magasinet "Sammen om Rødovre" Lokalt og "Den røde tråd" samt på Kommunens hjemmeside – "forebyggende hjemmebesøg 65+".

Tilgangen til det forebyggende besøg:

I den tid hvor befolkningen lever længere og lever med flere sygdomme, udfordres den enkeltes evne til at overskue dette. De forebyggende besøg tager udgangspunkt i at fremme motivation, øge mestringsevne og

tryghed i hverdagen. Den forebyggende samtale er et tilbud om en coachende medmenneskelig samtale. Gennem vejledning og information bliver samtalen indgang til det nære sundhedsvæsen. Under samtalen arbejdes ud fra forskellige forebyggelsesstrategier, hvis fælles mål er at øge borgerens mestringsevne. Dette for at fastholde borgeren mest mulig selvhjulpen og med højest mulig livskvalitet.

Besøgsindhold:

- Følge op på tidligere besøg med henblik på, at skabe sammenhæng mellem de forebyggende besøg
- Skabe tryghed og mulighed for telefonisk kontakt og information om det nære sundhedsvæsen mm.
- Ressource opmærksomhed med henblik på at fastholde hverdagsrehabilitering
- Fokus på fysisk aktivitet, mental sundhed, alkohol, tobak og ernæring. (forebyggelsespakkerne)
- Risikoopsporing af tidlige symptomer på sygdom. Blandt andet med fokus på forhøjet blodtryk, demens, diabetes, KOL og ernæringstilstand i forhold til forløbsprogrammerne.
- Medicingennemgang
- Gennemgang af hjemmet med henblik på sikkerhed, både ude og inde
- Evt. hjælp til ansøgning af hjælpemidler
- Tale bolig nu og fremover
- Synliggøre og informerer om sundhedsindsatsen i Rødovre Kommune. Det handler om:
 - Sundhedscentrets tilbud
 - Skabe netværk i lokalområdet via orientering om private og frivillige tilbud i kommunen
- Opfølgning på udskrivelse fra hospital ved telefonisk kontakt, evt. efterfulgt af udskrivningsbesøg.
- Info om generelle tilbud i kommunen.