

# **REFERAT Forebyggelsesudvalget (Nedlagt 31.12.2021) d. 03-12-2018**

**Mødedato** Mandag d. 03. december 2018 kl. 15:00

**Mødested** B2.01

## **Indholdsfortegnelse**

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Erfaringsopsamling efter formandskabsmøder.....                                        | 3  |
| Status på nationale mål for sundhedsvæsenet.....                                       | 4  |
| Statusrapport for Fællesbos projekt Mennesket i Midten.....                            | 6  |
| Ny Børne- og Ungepolitik.....                                                          | 8  |
| Evaluering af projekt: Forebyggende hjemmebesøg til ældre i særlige risikogrupper..... | 9  |
| Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....                                  | 13 |

## Punkt 52: Erfaringsopsamling efter formandsskabsmøder

29.00.00-A26-1-18

### Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

### Resume

På mødet i Forebyggelsesudvalget den 22. oktober 2018, punkt 43, besluttede udvalget at gennemføre en række formandsskabsmøder med de øvrige fagudvalg med henblik på at drøfte fælles interesse- og indsatsområder. Der foretages en erfaringsopsamling.

### Sagsfremstilling

Forebyggelsesudvalget besluttede den 22. oktober 2018, punkt 43, at gennemføre formandsskabsmøderne i tre bølger, hvoraf første bølge med Social- og Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget er gennemført. Der opsamles erfaringer fra disse møder, inden anden bølge med Kultur- og Fritidsudvalget samt Beskæftigelsesudvalget påbegyndes.

I drøftelsen med formandsskabet for Social- og Sundhedsudvalget var der en fælles interesse i evalueringen af det fælles projekt om forebyggende hjemmebesøg til ældre i særlige risikogrupper mellem 65 og 79 år. Denne evaluering findes andetsteds på nærværende dagsorden. Desuden var der interesse i rygestop på sociale institutioner, ligesom frivillighed som metode blev drøftet.

I drøftelsen med formandsskabet for Børne- og Familieudvalget blev besluttet, at der i foråret 2019 afholdes et samrådsmøde med skolebestyrelser og skoleledelser med temaet sundhed. Her vil Forebyggelsesudvalgets tre temaer rygning, overvægt og mental sundhed være overskriften, og skolerne kan efter frivillighedsprincippet byde ind med, hvad de gerne vil arbejde videre med.

### Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at udvalget drøfter de afholdte formandsskabsmøder

at udvalget igangsætter anden bølge med Kultur- og Fritidsudvalget samt Beskæftigelsesudvalget.

### Beslutning

Vedttaget som indstillet.

# Punkt 53: Status på nationale mål for sundhedsvæsenet

27.00.00-A00-6-16

## Kommunikation

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DIR | FOU | BFU | SOS | BSK | KFU | BYP | TMU | ØKE | BYR |
|     | x   |     | X   |     |     |     |     |     |     |

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Rapport med status på de nationale mål for sundhedsvæsenet for 2018 fremlægges hermed til orientering.

## Sagsfremstilling

I juni 2016 lancerede den daværende regering 8 nationale mål for sundhedsvæsenet. Målene er opstillet i samarbejde med KL og Danske Regioner og har til formål at styrke kvaliteten i sundhedsvæsenet ved at fokusere på mål og resultater frem for proces- og registreringskrav.

De 8 nationale mål er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedre oplevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

Der sker en årlig opfølgning på mål og målbeskrivelser. Social- og Sundhedsudvalget har tidligere fået mål og målbeskrivelser til orientering som punkt nr. 88 på udvalgsrådet i august 2016 og som punkt nr. 79 på udvalgsrådet i august 2017.

For hvert af de 8 nationale mål er der udvalgt en række indikatorer, som konkretiserer de overordnede mål. Aktuelt arbejdes der med 33 indikatorer. En årlig status skal give et billede af, om indikatorerne - og dermed målene - har udviklet sig i den ønskede retning. Statusrapporten for 2018 er vedlagt som bilag.

Der er i dette års status lagt en særlig vægt på kvalitetsudviklingen i psykiatrien. I den forbindelse er der inkluderet 4 nye indikatorer sammenlignet med statusrapporten for 2017:

- Patienttilfredshed for patienter i psykiatrien
- Patientoplevelse og inddragelse for patienter i psykiatrien
- Færdigbehandlingsdage i psykiatrien
- Psykiatriske genindlæggelser

Der arbejdes desuden videre med at udvikle indikatorer for kvalitetsudviklingen inden for psykiatrien og almen praksis:

- Overdødelighed ved psykisk sygdom
- Tilknytning til uddannelse for unge med psykiske lidelser
- Fysisk/somatisk udredning for borgere med psykiske lidelser
- Indløste recepter på antibiotika i almen praksis
- Mindst yderligere én indikator for almen praksis

Udviklingen for den enkelte kommune er angivet med en trafiklysmarkering på hver side af det angivne tal:

- Grøn til venstre for tallet markerer en positiv udvikling for den enkelte kommune
- Grøn til højre for tallet markerer at niveauet er bedre end landsgennemsnittet.
- Gul til venstre for tallet markerer enten en uændret udvikling for den enkelte kommune
- Gul til højre for tallet markerer på niveau med landsgennemsnittet

- Rød til venstre for tallet markerer en negativ udvikling for den enkelte kommune
- Rød til højre for tallet markerer, at niveauet er dårligere end landsgennemsnittet.

Resultatet af udviklingen for den enkelte kommune er skabt i et samarbejde mellem region, kommuner og praktiserende læger. Resultatet for den enkelte kommune kan altså ikke alene tilskrives effekter af kommunens indsats.

#### Resultater

På landsplan er der overordnet set sket forbedringer på 18 ud af de 33 indikatorer.

Herning Kommunes resultater for udvalgte indikatorer fremgår på rapportens side 32.

- Akutte fysiske og psykiske genindlæggelser indenfor 30 dage:
  - En stigning fra 2017, men udviklingen skyldes primært en ændring i definitionen på indikatoren – hvorfor det ikke er muligt at sammenligne 2017 og 2018
- Ventetid til genoptræning:
  - Et lille fald fra 11 til 10 dage (Landsgennemsnit: 12). Det er væsentligt at bemærke, at de nationale opgørelser også tæller den tid med, hvor patienterne - efter lægeligt påbud eller eget ønske - ikke opstarter træning af helbredsmæssige hensyn. Hvis dette ikke medtages i opgørelsen er ventetiden i Herning 6-7 dage, hvilket er i overensstemmelse med lovgivningen, som kræver, at Herning Kommunen tager kontakt til borgeren senest 4 dage efter udskrivelse og at borgeren skal have en træningstid inden 7 dage.
- Færdigbehandlingsdage på sygehusene:
  - En lille stigning i antal dage 3,7 for somatik og 2,9 for psykiatri (Landsgennemsnit: 3,6 for somatik og 4,1 for psykiatri)
- Fastholdelse af somatisk syge på arbejdsmarkedet:
  - Et fald fra 79,6% til 78% (Landsgennemsnit: 80,9)
- Fastholdelse af psykisk syge på arbejdsmarkedet:
  - En forbedring fra 41% til 50% (Landsgennemsnit: 47,4%)
- Akutte indlæggelser pr. 1000 KOL-patient:
  - Et fald fra 489 til 455,7 (Landsgennemsnit: 547,2)
- Akutte indlæggelser pr. 1000 diabetes type-2-patient:
  - Et fald fra 317 til 308,9 (Landsgennemsnit: 356,7)
- Forebyggelige indlæggelser pr. 1000 ældre:
  - En lille stigning fra 50 til 51,1 (Landsgennemsnit: 59)
- Andel borgere med demens, som har købt antipsykotika: En lille stigning fra 20% til 20,9% (Landsgennemsnit: 19,2)

Samlet set vurderes udviklingen som tilfredsstillende.

### **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

Nationale-maal-sept-2018

Indikatorforklaring-sept-2018

# Punkt 54: Statusrapport for Fællesbos projekt Mennesket i Midten

03.30.00-P19-1-16

## Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Statusrapport for projekt Mennesket i Midten forelægges til orientering.

Projektet forløber i det store og hele som planlagt. Den væsentligste aktivitet har indtil videre været rettet mod at nedbringe antallet af udsættelser som følge af huslejerestancer.

## Sagsfremstilling

Projekt Mennesket i Midten er sat i gang 1. oktober 2016. Projektet er finansieret af satspuljemidler med den almene boligorganisation Fællesbo som ansøger. Herning Kommune bakker op om projektet politisk og administrativt. Projektets formål er at forebygge og nedbringe antallet af udsættelser blandt beboerne i 10 udvalgte afdelinger hos Fællesbo. Formålet er også at sikre, at beboere truet af udsættelse støttes i at komme videre med deres liv med så få menneskelige og økonomiske omkostninger som muligt. Ligeledes er der fokus på at mindske det økonomiske tab ved fraflytning til gavn for Fællesbo samt Herning Kommune i sager, hvor kommunen er involveret.

Forebyggelsesudvalget blev 30. maj 2016 orienteret om ansøgningen om projektmidler fra Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen under Transport-, Bygnings- og Boligministeriet - det daværende Udlændinge-, Integrations- og Boligministerium. 5. juli 2016 gav ministeriet tilsagn om projektmidler.

I hvert projektår skal Fællesbo sende en statusrapport til Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen. Mennesket i Midten afsluttes 30. juni 2019, dog ønsker Fællesbo at søge om forlængelse af projektperioden, så projektet i stedet afsluttes pr. 30. september 2019. Hensigten er at opnå en tre-årig projektperiode.

Statusrapporten for perioden 1. oktober 2017 - 30. september 2018 fremlægges til Forebyggelsesudvalgets orientering. Det fremgår af rapporten, at den primære aktivitet i projektet er at forebygge udsættelser ved at reagere på huslejerestance. Mennesket i Midten får direkte besked fra Fællesbos økonomiafdeling om restance. Dermed er det muligt hurtigt at etablere kontakt til beboerne for at forebygge udsættelse og fremme livskvalitet og trivsel hos de pågældende.

Andre aktiviteter i projektet er blandt andet:

- Samarbejde med beboere, der selv henvender sig med personlige problematikker
- Samarbejde med beboere, hvor for eksempel personale fra Herning Kommune har henvendt sig efter ønske fra beboer
- Samarbejde med forskellige enheder i Herning Kommune som for eksempel Hjemløse-teamet, Misbrugscenter Herning, Hjemmesygeplejen, forebyggende hjemmebesøg og andre relevante aktører
- Samarbejde med frivillige organisationer - Frivilligcenter Herning, herunder blandt andet Dansk Folkehjælp, som tilbyder økonomisk rådgivning
- En styregruppe for Mennesket i Midten i samarbejde med Herning Kommune
- Forebyggende tiltag i afdelinger/områder, hvor der er et højt antal beboere, der er udsættelsestruede
- Øge kendskabet til projektet blandt andet gennem artikel i beboerblad, Facebook med videre

På resultatsiden ses et faldende antal udsættelser på trods af, at der i 2018 sendes flere rykkere. Kendskabet til Mennesket i Midten er blevet større, og beboerne er i stigende grad selv begyndt at henvende sig for at få råd og vejledning.

Projektet forløber overordnet efter planen, bortset fra udskiftning af medarbejder, som har betydet nedsat aktivitet i en periode i forhold til beboerkontakt.

Fra august 2018 er der sat fokus på at sætte ind, inden beboeren kommer i huslejerestance eller er på vej mod en udsættelse på grund af dårlig økonomi eller andre personlige udfordringer.

## **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

Statusrapport på pulje 14.51.51.40 Mennesket i Midten. J.nr. 1003-023 i perioden 1. okt 2017 til 30. sept 2018

# Punkt 55: Ny Børne- og Ungepolitik

00.22.04-P22-1-18

## Kommunikation

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DIR | FOU | BFU | SOS | BSK | KFU | BYP | TMU | ØKE | BYR |
|     | x   |     | x   | x   | x   |     |     |     |     |

Øvrige sagsbehandlere: Peter Jonsen

## Resume

Børne- og Familieudvalget har på sit møde den 26. september 2018 godkendt at Børne- og Ungepolitikken sendes i høring.

Politikken sendes hermed i høring ved Beskæftigelsesudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Forebyggelsesudvalget.

Se bilag.

## Sagsfremstilling

Børne- og Familieudvalget besluttede på sit møde den 26. september 2018 at sende Børne- og Ungepolitikken i høring.

Politikken er lavet med inspiration fra det fælles Børne- og Ungesyn ”Her skaber vi venskaber”. Ligeledes er politikken inspireret og kvalificeret af de mange inputs indhentet igennem dialoger med et bredt udsnit af interessenter i foråret 2018.

I høringsudkastet er der gjort plads til, at der indsættes 5 tegninger. Disse er under udarbejdelse og indsættes efter høringsperioden.

## Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at udvalget drøfter Børne- og Ungepolitikken med henblik på at udforme et eventuelt høringssvar.

## Beslutning

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Bilag

Ny Børne- og Ungepolitik 2018-2022

# Punkt 56: Evaluering af projekt: Forebyggende hjemmebesøg til ældre i særlige risikogrupper

29.09.04-P20-2-16

## Kommunikation

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DIR | FOU | BFU | SOS | BSK | KFU | BYP | TMU | ØKE | BYR |
|     | X   |     | X   |     |     |     |     |     |     |

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Forebyggende hjemmebesøg tilbydes efter Lov om Social Service og har til formål, at opspore aldersbetingede forandringer med betydning for borgerens sociale, psykiske og fysiske funktionsevne og livskvalitet. Med udgangspunkt i borgerens livssituation drøftes borgerens eventuelle behov for hjælp til at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveau.

Pr. 1. januar 2016 trådte en lovændring i kraft vedrørende de forebyggende hjemmebesøg. Lovændringen hævede den daværende aldersgrænse for obligatoriske tilbud om mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Derimod skal kommunen fremover tilbyde ældre, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation tilbud om et hjemmebesøg fra 65-års alderen. Der skal fortsat tilbydes ét forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i det år, hvor de fylder 75 år. Undtaget er borgere, der modtager varig hjælp i form af både praktisk og personlig hjælp samt borgere, der bor på plejecenter.

Lovændringen åbnede også op for en mere fleksibel tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg, herunder tilrettelæggelse af kollektive arrangementer, som kan erstatte besøg i borgerens hjem.

Forebyggelsesudvalget bevilgede på møde den 30. maj 2016 i alt 1.000.000 kr. til et toårigt projekt med fokus på at udvikle et koncept for opsporing og rekruttering af ældre, som er sårbare og i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer. Ligeledes skal projektet medvirke til at udvikle tilbud målrettet ældre i alderen 65 år til 79 år, som tilhører en særlig risikogruppe.

Projektet er gennemført i perioden fra den 1. september 2016 til den 30. august 2018.

## Sagsfremstilling

I det følgende præsenteres baggrund og formål samt en opsamling på aktiviteter og de indhentede erfaringer fra projektet. Afslutningsvis præsenteres anbefalinger til den fremtidige praksis vedrørende hjemmebesøg målrettet borgere i alderen 65 år til 79 år med særlige behov.

### Baggrund

Gennem de seneste år er der sket en stigning i antallet af år, som ældre mennesker forventes at leve uden begrænsninger i funktionsevne. Gruppen af 75+ årige ser således i dag væsentlig anderledes ud end på tidspunktet for indførelsen af de forebyggende hjemmebesøg i 1995. Samtidig viser tal på ældreområdet også, at der er klare sociale forskelle i forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed i ældrebefolkningen.

På den baggrund anbefalede Hjemmehjælpskommissionen i 2015, at den forebyggende indsats i højere grad skal tage udgangspunkt i et differentieret ældrebillede, hvor mange 75+ årige lever et aktivt liv samtidig med, at der er borgere under 75 år, som vil have betydelig gavn af et hjemmebesøg.

Udfordringerne i forhold til ovenstående er at få identificeret og rekrutteret den gruppe af ældre i alderen 65 år til 79 år, som tilhører en særlig risikogruppe.

### Formål med projekt

At udvikle et koncept for opsporing og rekruttering af ældre, som er sårbare og i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation.

At udvikle tilbud målrettet ældre i alderen 65 år til 79 år, som tilhører en særlig risikogruppe.

Opsamling på aktiviteter og erfaringer fra projektet

I projektperioden er der afholdt en række møder med kommunale, regionale, private og frivillige aktører med kontakt til gruppen af borgere i alderen 65+ år. Formålet var dels at orientere om ændringerne i tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg og dels at opspore og rekruttere borgere i alderen 65 år til 79 år, med særlige behov.

Møderne med Hospitalsenheden Vest har blandt andet resulteret i, at kommunerne i Vestklyngen har udarbejdet en fælles folder vedrørende "Forebyggende hjemmebesøg". Aftalen er, at hospitalerne kan give besked til kommunerne via kommunehenvisning eller opfordre borgeren/pårørende til at tage kontakt til egen kommune.

De praktiserende læger i Herning Kommune har fremlagt et ønske om at kunne fremsende en elektronisk henvisning til forebyggende hjemmebesøg. Denne mulighed blev etableret i maj 2018.

Identifikation af målgruppen i alderen 65 år til 79 år, som tilhører en særlig risikogruppe

På baggrund af den tilgængelige viden om forebyggelse på ældreområdet og de indstillinger vedrørende målgrupper, der fremkom på de indledende møder med de aktører, som har kontakt til målgruppen, er der i projektet sat et særligt fokus på følgende undergrupper i forhold til ældre i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation:

- Ældre, som har mistet sin ægtefælle
- Ældre, hvis ægtefælle flytter på plejecenter

Ældre, som har mistet sin ægtefælle

Undersøgelser viser at hver 5. efterladte udvikler en kompliceret sorgreaktion, som kan være så invaliderende, at der er brug for særlig hjælp. Ældre som gennem en længere periode har levet med en alvorlig syg ægtefælle, er ofte udfordret på sin mentale sundhed. Når man mister, regnes det for den mest sorgfyldte forandring et menneske kan opleve, og risikoen for udvikling af depression, ensomhed og selvmord øges.

Der er udarbejdet et brev til målgruppen med dato for et besøg, som udsendes 10-12 uger efter ægtefællens død. Brevet sendes til alle 65+ årige, hvis ægtefælle dør.

I perioden fra den 1. juni 2017 til den 31. juli 2018 er der registreret i alt 224 borgere i alderen 65+ år, som har mistet en ægtefælle. Heraf har 141 borgere svarende til 63% sagt ja tak til et forebyggende hjemmebesøg. I forhold til de resterende 83 borgere svarende til 37% har der været en kontakt via mail eller telefon.

Besøgene kan typisk ikke afvikles som normalt på en time og der afsættes derfor 1½ time pr. besøg. Flere i denne målgruppe har også brug for et genbesøg med det formål, at støtte og følge op på planlagte interventioner fx konsultation hos egen læge, psykologbehandling m.m.

I samarbejde med Selvhjælp Herning igangsættes der løbende selvhjælpsgrupper for pårørende, som har mistet en ægtefælle/samlever. Ved behov anvises borgeren til en selvhjælpsgruppe.

Ældre, hvis ægtefælle flytter på plejecenter

Såvel Visitationen i Sundhed og Ældre som ledere og medarbejdere på kommunens plejecentre oplever, at pårørende til ægtefæller, der flytter på plejecenter, ofte føler en stor skyld og tomhed. Forud for flytningen er der ofte gået en længere periode, hvor ægtefællen er blevet tiltagende syg og dårlig. Undersøgelser viser, at næsten halvdelen af alle pårørende selv udvikler symptomer som stress, mistro og nedtrykthed. Hver 5. pårørende oplever selv at blive syg af belastningen ved at være pårørende. Det vurderes derfor, at der behov for en systematisk og målrettet indsats i forhold til de pårørende.

Der er udarbejdet et brev til målgruppen med dato for et besøg, som udsendes 6-8 uger efter, at ægtefællen er flyttet på plejecenter. Udsendelsestidspunktet er blevet justeret undervejs, da flere har givet udtryk for, at de gerne vil have tilbuddet tidligere end de oprindelige 10-12 uger. Brevet sendes til alle 65+ årige, hvis ægtefælle flytter på plejecenter.

I perioden fra den 1. juni 2017 til 31. juli 2018 er der registreret i alt 42 borgere i alderen 65+ år, hvis ægtefælle er flyttet på plejecenter. Heraf har 18 borgere svarende til knap 43% sagt ja tak til et forebyggende hjemmebesøg. I forhold til de resterende 24 borgere svarende til 57% har der været en kontakt via mail eller telefon.

Siden januar 2018 har Herning Kommune udbudt kurset "LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende", der gennemføres i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning. Ved behov anvises borgeren til kurset.

Forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i det år de fylder 75 år

I perioden fra den 1. juni 2017 til den 31. juli 2018 har 849 borgere i denne målgruppe, fået tilsendt brev med dato for besøg. Heraf har 486 borgere svarende til 57% sagt ja tak til et forebyggende hjemmebesøg. I forhold til de resterende 363 borgere svarende til 43% har der været en kontakt via mail eller telefon.

Besøgene har bidraget til tidlig opsporing i forhold til ældre i alderen 76 år til 79 år, som er sårbare og i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer som følge af fx kronisk sygdom, begyndende demens, social isolation, ensomhed m.m.

I samme periode har 153 borgere i alderen 76 år til 79 år og som vurderes at være i risikogruppen fået tilbudt et forebyggende hjemmebesøg. Heraf har 93 borgere sagt ja tak til et besøg og i forhold til de resterende 60 borgere har der været en kontakt via mail eller telefon.

Deltagelse i kollektive arrangementer

I projektperioden er der etableret et tæt samarbejde med aktivitetskoordinatorer på samtlige aktivitetscentre og aktivitetshuse i Herning Kommune. Forebyggelseskonsulenterne har blandt andet deltaget på Åbent-hus arrangementer og sundhedsdage. Dette samarbejde har resulteret i en mere koordineret indsats omkring den enkelte borger.

I 2018 er der sendt breve til 12 foreninger/klubber med tilbud om, at forebyggelseskonsulenterne kan deltage på møder/arrangementer med det formål at orientere om de muligheder, der tilbydes 65+ årige og andre emner med relevans for målgruppen. To foreninger har indtil videre ønsket at gøre brug af tilbuddet. På møderne gav flere deltagere udtryk for, at de var glade for at kende til tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg, også i forhold til naboer, som eventuelt kan have et behov.

Anbefalinger til den fremtidige praksis vedrørende målgrupper, rekruttering og indhold

På baggrund af de indhentede erfaringer med hjemmebesøg målrettet ældre i alderen 65 år til 79 år med særlige behov, anbefales følgende praksis vedrørende forebyggende hjemmebesøg.

- At alle borgere, som er i målgruppen for et forebyggende hjemmebesøg får tilbudt et besøg i hjemmet. Det vurderes, at et forebyggende hjemmebesøg ikke kan erstattes af et kollektiv arrangement.
- At der systematisk tilbydes et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i alderen 65+ år, som har mistet en ægtefælle eller har en ægtefælle, der er flyttet på plejecenter.
- At der informeres om mulighederne for et forebyggende hjemmebesøg i forbindelse med arrangementer på kommunens aktivitetscentre og aktivitetshuse fx Åbent-hus arrangementer og sundhedsdage. Målgruppen på aktivitetscentrene og i aktivitetshusene er borgere over 60 år og førtidspensionister.
- At en forebyggelseskonsulent efter aftale kan deltage på møder eller arrangementer i de lokale foreninger fx ældreklubber, pensionistforeninger, idrætsforeninger, beboerforeninger m.m.
- At der arbejdes systematisk med at rekruttere borgere, som er i målgruppen. Dette skal blandt andet ske ved,
  - at de kommunale medarbejdere med kontakt til de 65+ årige (visitatorer, ergo- og fysioterapeuter, demenskonsulenter, sygeplejersker) jævnligt mindes om tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg til ældre, som er særlig i risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer.
  - at de praktiserende læger fortsat opfordres til at henvise elektronisk til forebyggende hjemmebesøg for borgere med behov.
- At alle borgere, som er i målgruppen for et forebyggende hjemmebesøg, modtager et brev med dato for besøg. Såfremt borgeren er forhindret eller ikke ønsker at gøre brug af tilbuddet, skal de tage en telefonisk kontakt eller sende en mail til forebyggelseskonsulenten. Hvis forebyggelseskonsulenten kommer til en lukket dør, lægges et

standardbrev i postkassen, hvor der oplyses om, at forebyggelseskonsulenten har været ved døren, og at borgeren bedes ringe tilbage for en ny aftale. I kontakten via mail eller telefon er det muligt for forebyggelseskonsulenten at få en god snak om borgerens hverdag og trivsel og dermed også at opspore særlig sårbare ældre i alderen 65 år til 79 år. Ved denne fremgangsmåde sikres der kontakt til alle borgere, som er i målgruppen for et forebyggende hjemmebesøg enten på grund af alder eller fordi det er vurderet, at de er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer.

- Alle borgere, som takker nej til et besøg, orienteres om, at de kan henvende sig ved behov. Ligeledes at de vil blive kontaktet igen, i henhold til lovgivningen på området. (I det år de fylder 75 år, og når de fylder 80 år). Erfaringerne viser, at mange af de borgere, som får tilbuddet igen, har et behov og takker ja til et besøg. Mange kan ikke huske, at de tidligere har sagt nej tak til et besøg.

## **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

- at den fremsendte evaluering, med anbefalinger til den fremtidige praksis vedrørende forebyggende hjemmebesøg til ældre i særlige risikogrupper, tages til efterretning.
- at den forelagte evaluering fremsendes til Social- og Sundhedsudvalget til beslutning om den videre drift af tilbuddet.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 57: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer**

00.00.00-P19-1517-10

### **Kommunikation**

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

### **Beslutning**

Intet.