

Manual till det evidensbaserade
hälsofrämjande och sjukdoms-
förebyggande programmet

Livslots för seniorer



Göteborgs
Stad



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN


Vårdalinstitutet
Institutet för Vård- och Omsorgsvetenskap

Innehållsförteckning

Inledning, folkhälsoperspektiv.....	sid. 4
Bakgrund.....	sid. 5
Livslots för seniorer 2009.....	sid. 6
Hälsoutbildning Livslots för seniorer.....	sid. 7–12
Förebyggande hembesök.....	...sid. 13
Bilaga 1.....	sid. 14–15

Förord

Denna manual beskriver hur man kan arbeta med seniorträffar och förebyggande hembesök i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande programmet Livslots för seniorer.

Under projekttiden har delaktiga från Vårdalinstitutet GU varit en ovärderlig hjälp med stöd och handledning. Synneve Dahlin Ivanoff, Vårdalinstitutet GU, har bistått med utbildning och handledning till projektgruppen inför intervjuer, förebyggande hembesök samt utbildningsinsats med uppföljande hembesök. Vi har nu ett givande utbyte av kunskap och erfarenheter vilket bidrar till att utveckla det fortsatta förebyggande arbetet för våra äldre.

Vi vill tacka, referensgruppen med representanter från pensionärsråden i Örgryte och Härlanda, som bidragit med viktiga synpunkter och även varit behjälplig i en pilotstudie.

Vi vill även tacka medarbetare i Primärvården område Öster, Äldreomsorgen, Hälso- och sjukvårdsverksamheten och Äldrecentrum i Örgryte och Härlanda för ett givande samarbete.

Vi hoppas att denna manual ska vara till stöd och hjälp för er som kommer att arbeta med förebyggande insatser i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande programmet Livslots för seniorer.

Manualen finns som pdf att ladda ner via www.goteborg.se/aldrecentrum samt www.vardalinstitutet.net/livslots.pdf

Inledning

Livslots för seniorer är ett evidensbaserat, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande program för äldre. Målgruppen kan välja att få ett förebyggande hembesök eller att delta i seniorträffar. Denna manual beskriver seniorträffarnas pedagogiska förhållningssätt och ger dessutom en beskrivning av hur de olika kurstillfällena kan genomföras, här beskrivs även hur det förebyggande hembesöket kan genomföras. Manualen ska i första hand användas tillsammans med handboken Livslots för seniorer vilken kan laddas ner via www.vardalinstitutet.net/livslots.pdf.

Manualen är framtagen i samarbete med Synneve Dahlin Ivanoff, professor, lektor, leg. arbetsterapeut, Sahlgrenska akademien Göteborgs universitet och projektgruppen Livslots för seniorer: Forouzan Deghani, leg. arbetsterapeut Primärvårdsrehab Olskroken, Annika Mörck, leg. sjukgymnast Primärvårdrehab Olskroken, Kajsa Pelling, biståndshandläggare Äldreomsorgen Örgryte/Härlanda, Lena Rudholm, distriktssköterska, projektledare Hälso- och sjukvårdsverksamheten Örgryte Härlanda, Marie Widegren, spec.sjuksköterska i geriatrik Primärvården område Öster.

Folkhälsoperspektiv

Förbättrade levnadsvillkor har lett till att vi idag har förutsättningar att leva ett långt liv och ett liv med i stort sett bibehållen hälsa och funktionsförmåga upp till hög ålder. Uppgången i medellivslängden sedan mitten av 1800-talet har varit betydande. År 1861 hade kvinnor en medellivslängd på 49 år och år 2008 hade medellivslängden ökat till 83 år. För män ökade medellivslängden under samma period från 45 till 79 år. I framtiden antas medellivslängden för män öka från 79 år 2008 till 85 år 2060 medan motsvarande tal för kvinnor är 83 år respektive 87 år.¹

Det finns ett ökat behov av interventioner som utifrån en hälsofrämjande och förebyggande ansats syftar till att förebygga aktivitetsbegränsning, funktionsnedsättning och sjuklighet. Hälsofrämjande insatser, för såväl enskilda individer som grupper, syftar till att förbättra hälsotillståndet medan begreppet sjukdomsförebyggande syftar till att förebygga sjukdom. Socialstyrelsen betonar att hälso- och sjukvården bör integrera systematiska och målinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i det vardagliga arbetet för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. I mötet med personen är de hälsofrämjande och förebyggande insatserna integrerade och det finns inga skarpa gränser mellan dessa utan de bör ses som en naturlig del i hela vårdkedjan. I den reviderade socialtjänstlagen anges att det hör till socialnämndens uppgifter att "göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden i kommunen" att informera om socialtjänsten i kommunen (3 kap 15§SoL) och att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden" (5 kap 6§SoL). Utgångspunkten i allt folkhälsoarbete är att ohälsa och funktionshinder kan påverkas genom förändringar i levnadsvillkor och livsstil.

Huvudkonceptet i ett hälso- och sjukdomsförebyggande program för äldre personer bör fokuseras mot två olika områden:

1. att ge information för att få en förståelse för åldrandeprocessen och vad det innebär för äldre personer
2. att erbjuda redskap och utveckla strategier för att kunna hantera vardagliga aktiviteter för att få ett så självständigt liv som möjligt trots ökad sårbarhet och kroniska sjukdomar.

1 (Hälsofrämjande hälso- och sjukvård? En kartläggning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. SCB: [citerad 2010 mars 2010]; Tillgänglig från: <http://www.socialstyrelsen.se>);

Bakgrund

Livslots för seniorer

Stadsdelarna Örgryte och Härlanda fick av Hälso- och sjukvårdsnämnd 12 uppdraget att arbeta med förebyggande insatser för våra äldre. Uppdraget sammanföll väl med ett delprojekt i Vårdalsinstitutets forskningsprogram "Stöd till sårbara äldre från prevention till palliation" www.vardal-institutet.net.

Ett samverkansprojekt inleddes 2007 mellan stadsdelarna Örgryte och Härlanda, Primärvården område öster och Vårdalinstitutet GU.

Projektgruppen fick under 2008 förmånen att arbeta med ett uppdrag i projekt Livslots för seniorer. Uppdraget innefattade att uppsöka målgruppen samt att genomföra en första intervju samt interventionerna: förebyggande hembesök och utbildningsinsats med ett uppföljande hembesök.

Syfte: Det primära syftet med studien är att utvärdera om en hälsofrämjande och förebyggande intervention kan förebygga funktionsnedsättning, sjuklighet, aktivitetsbegränsning, påverka delaktighet (fritidsaktiviteter, socialt nätverk).

Målgrupp: personer 80 år och äldre som inte har bistånd från hemtjänst eller annan hjälp eller har enbart trygghetslarm.

Genomförande: Målgruppen kontaktades brevlades med erbjudande om att delta i projektet. Efter 1–2 veckor följdes brevet upp med ett telefonsamtal. Om personen accepterade att delta i projektet gjordes ett hembesök. Vid hembesöket gjordes en första intervju samt att man genomförde vissa praktiska funktionstest.

Utvärdering: För att på ett statistiskt säkert sätt kunna utvärdera projektet Livslots för äldre har personerna delats in i tre grupper. Det innebär att man antingen fick ett förebyggande hembesök eller en utbildningsinsats med ett uppföljande hembesök, ett antal personer hamnade i en kontrollgrupp som fick sedvanlig information. Vilken grupp deltagarna hamnade i avgjordes genom lottnings.

Den uppsökande delen avslutades i januari 2009 vilket innebär att målgruppen ca 460 personer kommer att följas upp av forskare från Vårdalinstitutet efter 3 månader, 1 år och 2 år. Slutrapporten är klar våren 2011.

Inom projektets ram genomfördes även en fokusgruppsstudie. Syftet var att beskriva hur personer över 80 år upplever fysisk aktivitet, betydelsen av densamma samt vad som hindrar/uppmunttrar dem att vara fysiskt aktiva. Fokusgrupperna var fyra till antalet och leddes av en sjukgymnast. Deltagarna bestod av elva kvinnor och fyra män mellan 80–91 år.

Resultatet av studien visar att rädsla för sjukdom och funktionsnedsättning var en inre drivkraft till att vara fysiskt aktiv. Det fanns alltid en medvetenhet om den egna sårbarheten och de anpassade all fysisk aktivitet i relation till detta. Det förelåg ofta en kamp mellan att fortsätta orka vara aktiv när sänkt motivation och depressioner tog över. Sorg och ensamhet beskrevs som paralyserande och motverkade fysisk aktivitet.

Huvudanledningen var inte att de var rädda för sjukdomar utan att de ville vara friska så länge som möjligt för att klara sig självständigt.

Fysisk aktivitet gav livslust och energi till att vara mer fysiskt aktiv. I detta låg också en tillfredsställelse över att känna att kroppen fortfarande klarade av olika saker, vilket fick dem att känna sig levande.

Fysisk aktivitet sågs inte som en separat aktivitet utan mer som en del av allt annat i livet såsom social samvaro, dagliga aktiviteter och att uppleva naturen.

Livslots för seniorer 2009

Under 2009 införlivades Livslots för seniorer i den ordinarie verksamheten i stadsdelarna Örgryte och Härlanda och projektgruppen fick möjlighet att fortsätta arbetet med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande programmet.

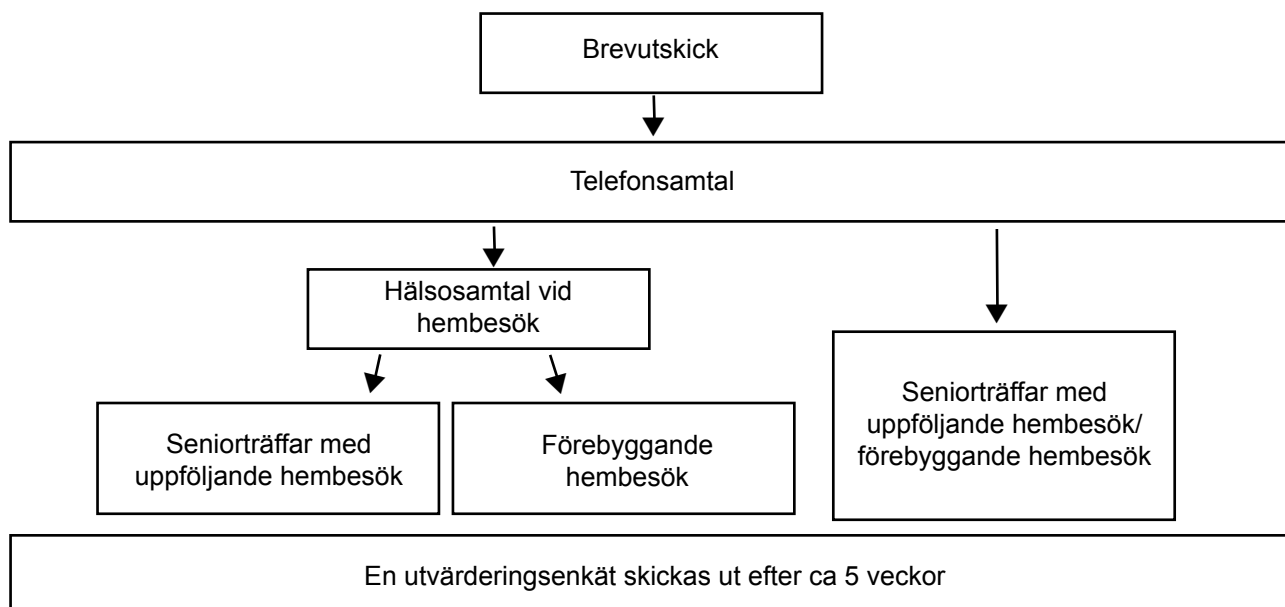
Livslots för seniorer är ett fortsatt samarbete mellan stadsdelarna Örgryte och Härlanda och Primärvården område Öster.

Målgrupp

Personer från 75 år boende i Örgryte eller Härlanda som inte har bistånd från hemtjänst eller har enbart trygghetslarm. Uppgifterna hämtas från kommunens invånarregister, KIR.

Genomförande

Målgruppen kontaktas via brev, vilka skickas områdesvis. Brevet följs upp med telefonsamtal. Vi träffas sedan i hemmet för ett hälsosamtal, man har sedan möjlighet att välja om man vill delta i seniorträffar med ett uppföljande hembesök eller att få ett förebyggande hembesök. En del väljer att avstå från hälsosamtalet.



Hälsosamtal

Hälsosamtalen sker i hemmet och innefattar frågor om hälsa, livsstil, socialt nätverk osv. samt att man erbjuds vissa funktionstest, Bergs balansskala samt syntest. Det har varit värdefullt med ett inledande hälsosamtal som ger en grund för att skapa förtroende samt en hjälp att identifiera risk- och problemområden.

Intervjun fungerar många gånger som en väckarklocka och medför att personen funderar kring sin egen vardag.

Bergs balansskala blir för en del en överraskande insikt om att de har en nedsatt balans vilket de inte märkt av i sina vardagliga aktiviteter. Detta motiverar en del personer att börja med grupp-gymnastik eller ett enklare gymnastikprogram med balansträning.

Vi genomför även ett enkelt syntest som i en del fall ger personen motivation att uppsöka en optiker.

Insats

Personen har efter hälsosamtalen möjlighet att välja insats, seniorträffar med ett uppföljande hembesök eller ett förebyggande hembesök.

Hälsoutbildning – Seniorträffar Livslots för seniorer

Pedagogiskt förhållningssätt

Den pedagogiska modellen bygger på en pedagogisk strategi där man använder gruppdynamiska principer som ett medel för lärandet.

Det innebär att gruppleddarrollen, gruppsammansättningen och gruppstrukturen bör i möjligaste mån beaktas för att ett lärande ska äga rum.

Handboken är ett medel för lärande i programmet. Att ge stöd och uppmuntra till problemlösning är också viktigt.²

² (Dahlin Ivanoff, Synneve & Eklund, Kajsa (2007). Att finna nya vägar: det vetenskapliga arbetet att ta fram ett hälsoutbildningsprogram för äldre personer med åldersförändringar i gula fläcken. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet)
(Dahlin-Ivanoff, S. Att finna nya vägar. Ett evidensbaserat hälsoutbildningsprogram för personer med åldersförändringar i gula fläcken.Handledning och instrument. Nacka: 2006; Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.)

Medel för lärande – gruppleadarens roll

Arbetsterapeut, sjuksköterska, sjukgymnast och en person med socialhögskolekompetens planerar och genomför utbildningen, även om ansvaret för varje professionellt moment åligger respektive yrkeskategori. Detta innebär att det vid varje tillfälle finns med en person som är utsedd till gruppleadare samt att det vid varje tillfälle finns med en person med profession utifrån dagens ämne.

- Gruppleadarens viktigaste roll är att leda gruppen och att skapa en god atmosfär och att handleda och stödja gruppen under hela tiden.
- Gruppleadaren leder diskussionen och spelar en viktig roll i att stödja gruppmedlemmarna genom att ställa för dem viktiga frågor till experten och även till varandra inom gruppen.
- Gruppleadare ska också följa upp att målgruppen har förstått informationen.
- Gruppleadaren ska leda så att frågor som ställs även diskuteras av gruppdeltagarna själva.

Gruppleadaren ska vara bra på att lyssna samt vara empatisk. Att vara positiv och entusiastisk är också viktiga egenskaper likaväl som humor och att ha roligt stärker grupp känslan. Syftet är att lära av varandra. Frågetekniken som gruppleadaren kan använda sig av är att ställa frågor såsom: Vad menar ni med..? Kan ni utveckla det lite mer..? Kan ni förklara vad ni menar med att säga..?

Cirkelledaren avslutar varje studietillfälle med en sammanfattning av mötet och fånga upp eventuella frågeställningar som ska tas upp vid annat tillfälle. Gruppleadaren ska informera om vilka kapitel som är underlag till nästa tillfälle och eventuell hemuppgift till exempel att alla i gruppen funderar över eventuella risker för fall i sin hemmiljö.

Det är en fördel om den person som har ämnet för dagen tar emot deltagarna och får därigenom tillfälle att hälsa och småprata, vilket banar vägen för en bra diskussion.

Tips/goda råd

- Det är viktigt att gruppleadaren tillsammans med deltagarna utformar gemensamma regler för träffarna såsom tider, avstängda mobiler, fikapauser, att alla ska få tillfälle att prata och att gruppleadaren vid behov kan avbryta personer och/eller styra diskussionen till ”rätt” ämnesområde.
- Det är praktiskt att man har namnskyftar på deltagarna och ledare.
- Deltagarlista med adress och telefonnummer om deltagarna önskar, vilket kan underlätta till fortsatt kontakt mellan deltagarna.
- Information/dialog mellan gruppleadaren och den profession som inte tidigare träffat gruppen om det finns något som deltagarna är speciellt intresserade av eller om det uppkommit frågeställningar till det aktuella tillfället.
- Gruppleadaren som har lärt känna deltagarna har också en möjlighet att påverka placeringen i rummet till exempel vid nedsatt hörsel.
- Gruppleadaren går igenom hälsosamtalen och meddelar respektive yrkeskategori om det är något speciellt som bör tas upp/belysas.

Gruppsammansättning

Gruppsammansättningen har skett löpande efter genomfört hälsosamtal och individuella önskemål såsom tid och plats. Vi har därför inte tagit hänsyn till kön men många gånger har det blivit blandade grupper dock övervägande andel kvinnor. Vår erfarenhet är att många uppskattar blandade grupper.

Gruppmedlemmarna lär sig av varandra och agerar förebilder för hur det kan vara eller bli.

Gruppens struktur

Gruppstorleken påverkar samspelet mellan gruppdeltagarna. Vår erfarenhet visar att man planerar för sex deltagare men att det verkliga antalet vanligtvis blir färre. Detta gör att alla deltagare har möjlighet att delta genom att ge sina synpunkter och få tid för att ställa sina egna frågor. Gruppen träffas fyra gånger och det bör inte äga rum mer än ett möte/vecka.

Varje möte bör inte vara längre än 2 till 2,5 timmar. Att vara äldre innebär ofta att man behöver tid för inläring. Gruppen måste träffas under en längre tid och vid varje möte måste det också finnas tillräckligt med tid.

Handbok

Handboken Livslots för seniorer används under programmet och utgör ett viktigt pedagogiskt stöd men den kan även användas i andra sammanhang. Innehållet omfattar åldrandets villkor såsom exempelvis sinnenas betydelse (syn, hörsel, känsel, lukt och smak) minne och tankeförmåga med träning av kognitiva funktioner, betydelsen av fysisk träning, vardagsteknik (det ingår bland annat information om hjälpmedel och möjligheter till anpassning av bostad) och egenvård. Vardagsaktivitetens betydelse och strategier för att underlätta för hemsäkerhet och tillgänglighet i hem- och närmiljön. Olika forskare såsom psykolog, läkare arbetsterapeut, sjuksköterska, dietist och socio-nom har bidragit med sin kunskap.

Boken kan laddas ner via [www.vardalinstitutet.net/livslots.pdf](http://www vardalinstitutet.net/livslots.pdf). Kopior på de första kapitlen skickas tillsammans med kallelsen till samtliga deltagare en vecka före det första utbildningstillfället. Deltagarna får då även information om vilka kapitlen som ska gås igenom vid de olika tillfällena. Deltagarna kan sedan välja att ladda ner boken som pdf fil eller att köpa den till självkostnadspris.

Genomförande

Utbildningen är upplagd så att det är gruppdeltagarnas erfarenheter, uppfattningar och upplevelser som ligger till grund för informationen, den bör vara av intresse för målgruppen annars är det svårt att uppnå lärande. För att kunna förändra ett beteende eller göra på annat sätt så behövs information. En förutsättning för att informationen ska kunna bli användbar kunskap är att deltagarna har förstått den. Därför bör gruppleddaren först skaffa sig en förståelse för hur målgruppen tänker och funderar kring hälsa och dess konsekvenser. Den information man sedan ger måste bygga på målgruppens kunskap, erfarenheter och behov. Sista steget är att man får all den information som är relevant. Utifrån den kan den enskilde fatta de olika beslut som är viktiga i samband med att man blir äldre och hur man ska hantera dessa konsekvenser i vardagslivet.

Utbildningen leds av gruppleddaren som finns med vid samtliga träffar och ansvaret för varje professionellt moment åligger respektive yrkeskategori. De olika kapitlen ska kunna användas i utbildningen och texten är upplagd så att den ska inbjuda till reflektion och att de som läser den ska kunna koppla den till sin egen vardag. Handboken innehåller frågor som man kan fundera över

eller saker man behöver fylla i som är viktig kunskap för en själv eller på andra sätt ger tips på hur man kan göra för att hålla sig oberoende längre. Deltagarna ska förbereda sig genom att läsa aktuella kapitel inför kurstillfället.

Ett kurstillfälle kan gå till som så att först följer gruppledaren upp förgående gångs kapitel samt hör efter om det uppstått några frågor sedan sist. Därefter följer en kort information av dagens tema som bygger på innehållet i handboken. Sedan följer en diskussion av temat som bygger på deltagarnas egna upplevda behov.

Personerna får möjlighet att anmäla sig till prova på-aktiviteter vilket innebär att man i grupp besöker befintliga träffpunkter, kort introduktion i datakunskap, bouleklubbar för seniorer, gym, träningsanläggningar, stavgång med mera.

På sid. 11–12 följer en presentation av hur de olika kurstillfällena kan genomföras.

<p>Kurstillfälle 1 Gruppledare</p> <p>Information av leg. sjukgymnast</p>	<p>Gruppledaren: Introduktion samt en kort information av dagens tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Att åldras ● Fysisk aktivitet hjälper dig att behålla fysiken ● Maten en förutsättning för hälsa <p>Exempel på öppningsfråga: Är det några åldersförändringar som ni själva känner av? Vad motiverar er/hindrar er från att vara fysiskt aktiva? Hur ser era måltidsvanor ut?</p> <p>Informera allteftersom frågor och funderingar kommer upp om hur de kan förbättra sina förmågor när det gäller balans, muskelstyrka, kondition etc. Dela gärna ut och gå igenom ett rörelseprogram med tips på övningar som man kan utföra hemma. Informera om bra träningsställen som finns i närområdet. Tips på informationsmaterial som kan lämnas ut vid kurstillfället se bil.1</p> <p>Gruppledaren avslutar träffen med att sammanfatta tillfället och lyfta fram det som varit väsentligt samt ger information inför nästa kurstillfälle.</p>
<p>Kurstillfälle 2 Gruppledare</p> <p>Information av eg. sjuksköterska</p>	<p>Gruppledaren: Följer upp föregående kurstillfälle samt hör efter om det uppstått några frågor sedan. Kort information av dagens tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Du kan själv ta hand om besvär med hälsan ● Hur du använder läkemedel <p>Exempel på öppningsfråga: Vad betyder hälsa för er? Vad gör ni för att förbättra eller bibehålla en god hälsa?</p> <p>Informera vad man gör vid akuta sjukdomstillstånd, när ska man larma 112 och vart man vänder sig vid behov av sjukvårdsrådgivning. Informera om ICE nummer. Informera om provförpackningar. Tips på informationsmaterial som kan lämnas ut vid kurstillfället se bil.1</p> <p>Gruppledaren avslutar träffen med att sammanfatta tillfället och lyfta fram det som varit väsentligt samt ger information inför nästa kurstillfälle t.ex. att man inför nästa tillfälle tänker över hur det ser ut i bostaden/bad eller duschrum med tanke på säkerhetsrisker.</p>

<p>Kurstillfälle 3 Gruppledare</p> <p>Information av leg. arbetsterapeut</p>	<p>Gruppledaren: Följer upp föregående kurstillfälle samt hör efter om det uppstått några frågor sedan sist. Kort information av dagens tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Att klara vardagen • Du behöver inte känna dig osäker • Teknik i vardagen • Kommer jag att tappa minnet <p>Exempel på öppningsfråga: Har något blivit tyngre att utföra med stigande ålder. Hur har ni löst problemet? Vad har ni gjort för att underlätta vardagssysslor? Har ni funderat över säkerheten i er bostad? Vad gör ni för att träna minnet?</p> <p>Genomgång av broschyr: Fallprevention-att förebygga fallolyckor</p> <p>Informera om datakurser och att det finns bra mobiler för äldre. Informera om att det finns taltidningar. Tips på informationsmaterial som kan lämnas ut vid kurstillfället se bil.1. Tipsa om www.aldrecentrum.se</p> <p>Gruppledaren avslutar träffen med att sammanfatta tillfället och lyfta fram det som varit väsentligt samt ger information inför nästa kurstillfälle.</p>
<p>Kurstillfälle 4 Gruppledare</p> <p>Person med social högskolekompe- tens</p>	<p>Gruppledaren: Följer upp föregående kurstillfälle samt hör efter om det uppstått några frågor sedan sist. Kort information av dagens tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Livshändelser och livskvalitet under åldrandet • Den som behöver kan få hjälp <p>Exempel på öppningsfråga: Vad gör ni som är positivt ger er glädje? Hur kan man hitta nya vänner på äldre dagar?</p> <p>Information om hjälp och stöd som finns i stadsdelen. Information om aktiviteter och mötesplatser Tips på informationsmaterial som kan lämnas ut vid kurstillfället se bil.1</p> <p>Deltagarna får möjlighet att anmäla sig till prova på-aktiviteter vilket innebär att man i grupp besöker befintliga träffpunkter, kort introduktion i datakunskap, bouleklubbar för seniorer, gym, träningsanläggningar, stavgång med mera.</p> <p>Gruppledaren avslutar träffen med att sammanfatta tillfället och lyfta fram det som varit väsentligt. Gruppledaren informerar om det uppföljande hembesöket och kontaktar deltagarna inom en vecka för att boka tid för det uppföljande hembesöket.</p>

Uppföljande hembesök efter genomförd utbildning

Livslots för seniorer

Samtliga som deltar i utbildningsinsatsen erbjuds ett uppföljande hembesök 2–3 veckor efter det sista utbildningstillfället.

Utgångspunkten för det uppföljande hembesöket är ett tidigare hälsosamtal då man har identifierat risker och problemområden.

Om någon har missat något utbildningstillfälle får personen en sammanfattad muntlig information samt eventuellt informationsmaterial vid det uppföljande hembesöket.

Vid hembesöket finns det möjlighet att ställa frågor och få förtydligat om något varit oklart.

Under utbildningen ges information om vad man själv kan göra för att förebygga fallolyckor. Detta följs upp vid hembesöket då man tillsammans går igenom checklisten Fallprevention – att förebygga fallolyckor (bil.1). Vi erbjuder oss också att vi tillsammans genomför en ”säkerhetsvandring” i bostaden.

Hembesöket utförs av den person som varit gruppleddare under seniorträffarna.

Förebyggande hembesök

Utgångspunkten för det förebyggande hembesöket är ett tidigare hälsosamtal då man har identifierat risker och problemområden, information, tips och råd utformas efter behov. Informationen kan till exempel omfatta vilka möjligheter som finns i kommunen, såsom lokala träffpunkter och aktiviteter inom föreningslivet, seniorgympa, promenadgrupper, möjlighet att erbjuda eller ta emot frivilliginsatser. Vi lämnar vid de flesta besök ett enklare gymnastikprogram med balansövningar som kan utföras i hemmet.

Information lämnas om det utbud av hjälp och stöd som finns i stadsdelen och vem de ska vända sig till i olika frågor. Under hembesöket ges även information om vad man kan göra för att förebygga fallolyckor samt att man går igenom checklisten Fallprevention – att förebygga fallolyckor (bil.1). Vi erbjuder oss också att vi tillsammans genomför en ”säkerhetsvandring” i bostaden.

Exempel på informationsmaterial som kan delas ut vid hembesöket (bil.1).

Personen får möjlighet att anmäla sig till prova på-aktiviteter vilket innebär att man i grupp besöker befintliga träffpunkter/aktiviteter, kort introduktion i datakunskap, bouleklubbar för seniorer, gym, stavgång med mera.

Hembesöken genomförs av antingen en sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast eller en person med socialhögskolekompetens.

Då vi upptäckt att en del saknar brandvarnare ställer vi vid alla hembesöken frågan: Finns det fungerande brandvarnare i bostaden? Och vid behov erbjuds kontroll av brandvarnare.

Bilaga 1

Tips på broschyrer/tidningar som vi har delat ut vid seniorträffar och vid det förebyggande hembesöket:

- Fallprevention – att förebygga fallolyckor. Utarbetad i samarbete med projektgruppen ”Livslots för seniorer” och forskare från Vårdalinstitutet.
- Flexlinjen. Mer information www.goteborg.se/flexlinjen
- Mötesplatser för pensionärer i Örgryte och Härlanda. Information från Örgryte och Härlandas stadsdelsförvaltningar.
- Om du behöver hjälp från äldreomsorgen. Information till äldre, boende i Örgryte eller Härlanda. Information från Örgryte och Härlandas stadsdelsförvaltningar. Finns som bilaga till SeniorLiv 1 gång/år.
- Praktisk hjälp i hemmet/Praktisk hemservice. Informationsbroschyr om tjänster som man kostnadsfritt kan få hjälp med. www.goteborg.se
- SeniorLiv Livsstilsmagasin för äldre i Härlanda och Örgryte, ges ut 6 gånger/år. Distribution sker via olika hämtställen i stadsdelarna, bland annat apotek, vårdcentraler och affärer. Örgryte och Härlandas seniorer kan även prenumerera gratis. I tidningen finns bland annat information om olika träffpunkter och mötesplatser, pensionärsföreningar, aktiviteter i närområdet. suzanne.dahlin@orgryte.goteborg.se
- Säkerhet i vardagen. Tips och råd på äldre dar! I denna belyser man olika risker i miljön, såsom fallolyckor, brand, inbrott. Den ges ut av Myndighet för samhällsskydd och beredskap, MSB och kan beställas kostnadsfritt på www.msb.se. Finns som broschyr, CD.
- Till dig som vill veta mer om inkontinens. Beställs kostnadsfritt via. Inkontinenscentrum Västra Götaland. www.vgregion.se
- Träningsställen som kan passa seniorer. Information om träningsställen i Örgryte/Härlanda sammanställd av sjukgymnast Annika Mörck ”Projekt Livslots för äldre”.
- Äldrecentrum för Örgryte och Härlanda. Hjälp och råd för dig över 65. Personen själv, anhörig eller personal inom vård och omsorg är välkomna att ringa till Äldrecentrum med frågor som rör kommunens äldreomsorg, frivilligverksamheter, sjukvård, rehabilitering etc. men även annat som personen kan behöva hjälp med. På Äldrecentrum arbetar sjuksköterskor och läkare. I första hand hjälper sjuksköterskan till att ordna den kontakt som behövs. Sjuksköterskor, läkare, sjukgymnast och arbetsterapeut gör hembesök vid behov. www.goteborg.se/aldrecentrum
- Rörelsetips. Utgivet av Seniorer i tiden. Idé och text Alice Fransson Leg. Sjukgymnast. Teckningar Anja Lemcke. www.spfpension.se
- Färdtjänst är en del av kollektivtrafiken. www.fardtjansten.goteborg.se

- Hjälpredan. Hjälpmedelsbutiken i Partille för diabetiker, reumatiker, rullstolsburna, gravida, nyförlösta, inkontinenta eller andra med tillfälliga fysiska besvär. www.hjalpredan.se .
- Ledsagarservice. www.vasttrafik.se .
- Närstående träffar. I Örgryte/Härlanda finns ett program om närståendeträffar, demensutbildning och samtalsgrupper.
- Rehabshop. Hjälpmedelsaffär i Göteborg. www.rehabshop.se .
- Resträning. www.fardtjansten.goteborg.se.
- Vårdgaranti och valfrihet i Västra i Götalandsregionen. www.vard.vgregion.se/vardgaranti
- God tandvård till rimlig kostnad. www.regeringen.se/social/tandvard
- Äldre och bilkörning. www.transportstyrelsen.se
- Teknik för äldre – Smarta ting. www.teknikforaldre.se
- Livsarkivet. www.livsarkivet.se
- Bokad rådgivning. För dig som vill ha råd och stöd rörande dina läkemedel. Apoteket erbjuder 15 minuters möte med farmaceut. www.apoteket.se



Göteborgs
Stad



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Vårdalinstitutet
Institutet för Vård- och Omsorgsvetenskap