

# FÖREBYGGANDE VERKSAMHET FÖR ÄLDRE I HÖRBY KOMMUN



2008-06-24

Slutrapport

Mandana Rostampour

## EXECUTIVE SUMMARY

Den här rapporten redovisar resultatet av det projekt som under våren 2008 arbetat med att inventera behov hos äldre och ta fram en plan för hur verksamheten med förebyggande verksamhet ska bedrivas i Hörby kommun. Projektet har varit en del i Hörby kommuns övergripande arbete med förebyggande verksamhet och en målsättning i projektet har varit att planen ska kunna omsättas i konkret verksamhet i Centrum för förebyggande insatser.

Projektet har utgått från att Hörby kommuns arbete med förebyggande, uppsökande, verksamhet för äldre ska bedrivas med ett brukar-centriskt perspektiv. Det innebär att projektet inte enbart har arbetat med exempelvis "hälsa" eller enbart med insatser som tillhör kommunens ansvarsområde utan med hela brukaren och dennes behov.

Behovsinventeringen har utförts som en pilotstudie med 10 äldre slumpvis utvalda i kommunen med en egenutvecklade samtalsguide som stöd i intervjuarbetet. Den egenutvecklade samtalsguiden har gjort det möjligt att ta ett helhetsgrepp om den äldre, att fånga ett djup och behovsområden som inte finns med i etablerade instrument.

En av de viktigaste slutsatserna är att de äldre som vi besökte verkligen uppskattade kommunens initiativ och att de i allmänhet klarar sig ganska bra. De mest framträdande behoven handlar om bostadsanpassning och förbättrad information om tjänster och insatser som kommunen (samhället) kan bidra med.

En annan viktig slutsats är att det är skillnad på brukare och brukare. Och att behovsinventeringen för par skiljer sig från ensamstående. Ytterligare en viktig slutsats är att stor hänsyn måste tas till den äldres integritet och att det inte alltid är självklart att släppa in kommunens medarbetare i det egna hemmet för ett besök. Utformningen av besöken och de instrument som Hörby kommun ska använda i verksamheten måste vidareutvecklas.

Hörby kommun tillhandahåller redan idag ett antal tjänster som riktar sig mot den aktuella målgruppen men tjänsterna behöver kommuniceras i högre utsträckning än idag. I intressentanalysen identifierades ett 15-tal aktörer med aktiviteter som riktar sig till målgruppen och samverkan med dessa aktörer skulle kunna utvecklas ytterligare. Dels att behov i målgruppen omsätts i olika slags aktiviteter – som då blir mer behovsstyrda och kompletterar kommunens tjänsteutbud, dels kommunikation och som hjälp i den uppsökande verksamheten.

I pilotstudien framkom flera förslag på nya insatser och här kan kommunen (tillsammans med andra huvudmän) pröva dem för att göra en bedömning av om de

ska realiseras för att förbättra livssituationen hos de äldre.

Förebyggande verksamhet för äldre utgör en naturlig delmängd av kommunens totala verksamhet av förebyggande karaktär och föreslås rent organisatoriskt att sortera under Centrum för förebyggande insatser.

I arbetet har 4 verksamhetsprocesser identifierats vilka utgör grunden för verksamhetens organisation, innehåll och omfattning. Målgruppen för verksamheten består i dagsläget av ca 500 brukare men det tillkommer också ca 50 brukare varje år vilket påverkar design och utvecklingen en stadigvarande verksamhet. Med ett stegvis införande kan verksamheten utvecklas och anpassas utifrån resultat och målgruppens behov och skulle klara sig med en årsanställd de första två åren.

*Tabell 1, förslag till hur initiala och uppföljande besök kan organiseras per ålderskategori*

Målgrupp	2008:2	2009:1	2009:2	2010:1	2010:2	2011:1
f 1927		Initialt besök	Initialt besök		Uppföljning	Uppföljning
f 1928	Initialt besök (samtliga)			Uppföljning (samtliga)	Uppföljning	Uppföljning
f 1929		Initialt besök	Initialt besök		Uppföljning	Uppföljning
f 1930				Initialt besök	Initialt besök	
f 1931						Initialt besök
Total insatstid	500 timmar	500 timmar	500 timmar	650 timmar	800 timmar	800 timmar

Denna äldre konsulent skulle vara ansvarig för att:

- verksamheten bedrivs och att resultat uppnås i enlighet med övergripande mål och visioner
- mål, processer och innehåll uppföljs och utvärderas
- initiera insatser och följa upp att de utförs
- vidareutveckla instrument och arbetsmetodik
- självständigt ta initiativ till samverkan med andra aktörer

Äldre konsulenterna ska självständigt genomföra arbetet med att bevaka och inhämta information inom området, producera information för målgruppen, initiera och kommunicera kommunens arbete till målgruppen, genomföra hembesök och identifiera de insatser som respektive äldre har behov av.

För att etablera verksamheten behöver ett antal insatser genomföras:

### Hösten 2008

- Verksamhetsförberedelser
- Vidareutveckling av instrument
- Identifiering av individer i målgrupp
- Utformning av personligt brev
- Utskick av personligt brev till (hela) målgruppen
- Kontakta media
- Boka möten med målgrupp 1, födda 1928
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser

### Våren 2009

- Utvärdering av verksamheten under hösten 2008
- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 2, födda våren 1927 och våren 1929
- Boka möten med målgrupp 2, födda våren 1927 och våren 1929
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser
- Förnyad förfrågan till de som inte ville delta i målgrupp 1

### Hösten 2009

- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 3, födda hösten 1927 och hösten 1929
- Boka möten med målgrupp 3, födda hösten 1927 och hösten 1929
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser
- Förnyad förfrågan till de som inte ville delta i målgrupp 1

### Våren 2010

- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 4, födda våren 1930
- Boka möten med målgrupp 4, våren 1930
- Boka uppföljningsmöten med målgrupp 1, födda 1928
- Genomföra möten med målgrupp 1 och 4
- Kvalitetssäkring av insatser

## Innehåll

EXECUTIVE SUMMARY .....	1
INLEDNING .....	5
BAKGRUND .....	6
UPPDRAGSBESKRIVNING.....	7
Inventering .....	7
Organisation .....	7
Behov hos målgruppen .....	7
Verksamhetsplan .....	7
GENOMFÖRANDE.....	8
INFORMATIONSSAMLING.....	9
BEHOVSANALYS.....	10
Samtalsguide .....	10
Pilotstudie .....	11
Insatser .....	12
Processkarta.....	13
Ledning och styrning.....	13
Utbud av insatser .....	13
Brukaren .....	14
INTRESSENTANALYS .....	15
INSATSANALYS .....	16
VERKSAMHETSANALYS .....	17
Förslag till organisation.....	17
Arbetsbeskrivning, Äldrekonsulent.....	18
Mål och syfte .....	18
Samverkan .....	21
KVARVARANDE FRÅGESTÄLLNINGAR .....	22
REFERENSLITTERATUR .....	23
BILAGOR .....	32
Bilaga 1, Samtalsguide .....	32

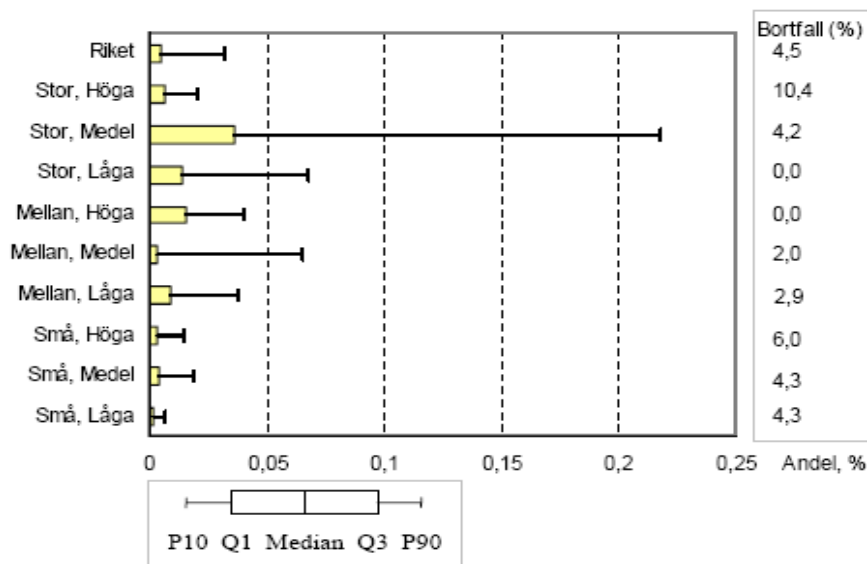
# Förebyggande verksamhet för äldre i Hörby kommun

## BEHOVSINVENTERING OCH FÖRSLAG TILL VERKSAMHETSPLAN

### INLEDNING

Omsorgen av de äldre har förändrats dramatiskt under de senaste 30 åren. Långvården som den såg ut på 80-talet finns inte kvar längre, hemsamariter och ålderdomshem har försvunnit. De äldre mår allt bättre och bor kvar längre hemma, behovet av hjälp bland de äldre har minskat dramatiskt. Och omsorgen fortsätter att förändras. Vi ser en mer proaktiv och "tydligare" omsorg, en omsorg som informerar och tydliggör vad man faktiskt kan förvänta sig, vilka tjänster man kan få med eller utan skattesubvention, större möjlighet att välja utförare och välja om igen.

Ett viktigt inslag i denna omsorg är den förebyggande, uppsökande verksamheten. En verksamhet som idag är beständig och väl fungerande i flera kommuners omsorg men inte överallt. I en undersökning från Socialstyrelsen från 2006 är det fortfarande väldigt få personer över 65 år som får besök i hemmet.



Figur 1, Andel personer som fick personligt besök genom uppsökande verksamhet 2006, fördelad på kommungrupper (Socialstyrelsen 2007)

Dessutom bedrivs uppsökande verksamhet idag av flera olika aktörer, utifrån olika fokus. I kommunerna är det fortfarande det hälsoförebyggande arbetet som är huvudfokus i den uppsökande verksamheten, andra aktörer – som räddningstjänsten – arbetar förebyggande med

risk och fallprevention. Det finns ett utrymme för att samordna och bedriva uppsökande verksamhet mer ur brukarens fokus, med ett helhetsperspektiv, och inte utifrån olika aktörers ansvarsområden.

Vad beträffar innehållet i den uppsökande verksamheten så finns det stöd i forskning och erfarenhetsåtervinning när det gäller hur behovsinventering hos den äldre kan utformas. Idéer och uppslag kan hämtas från andra kommuner – både i Sverige och utomlands – Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Äldrecentrum m fl aktörer. Särskilt intressant är det att försöka utforma generella instrument så att verksamheten kan bedrivas systematiskt och med kvalitetssäkring.

När det gäller verksamhetens organisation så finns inte lika mycket beskrivna erfarenheter att utgå från. Det finns få (om några) processbeskrivningar, målen uppfyller sällan (eller aldrig) SMART. Omfattningen av verksamheten utgår mer från befintliga resurser och förmåga än en fastlagd systematik och ambition.

## BAKGRUND

Hörby socialförvaltning har sökt och beviljats medel för att utveckla det förebyggande arbetet mot äldre inom kommunen. Under hösten 2007 påbörjades arbetet med att skapa en helhet kring arbete inom kommunen för att säkerställa ett helhetsgrepp gällande förebyggande arbete i stort. Utifrån detta skapades ett Centrum för förebyggande insatser inom socialförvaltningen. Centrumets vision är att folkhälsan ska vara ultimat för alla kommuninvånare.

Ett viktigt område inom det förebyggande arbetet är att skapa en bra organisation gällande förebyggande frågor som rör äldre. Det är därför socialförvaltningens vilja att göra en inventering gällande behoven hos målgruppen och ta fram en långsiktig plan för hur en sådan verksamhet ska se ut. Målsättningen är sedan att denna plan och verksamhet ska integreras i Centrum för förebyggande insatser.

## UPPDRAGSBESKRIVNING

Uppdraget har varit begränsat till tre månader och omfattat en behovsinventering samt framtagning en plan för hur verksamheten ska bedrivas.

### Inventering

I uppdraget framgick att följande delar skulle behövas i inventeringen:

#### Organisation

- Kommunens insatser för målgruppen, med fokus på det arbete som direkt berör en förebyggande verksamhet (t.ex. anhörigstöd)
- Föreningars och frivilligorganisationers insatser för målgruppen

#### Behov hos målgruppen

- Fortsätta med den fokusgrupp som hölls angående behoven dec 2007
- Ca fem pilotbesök hos äldre för att få en bild av behoven

### Verksamhetsplan

En verksamhetsplan som tas fram i samarbete med Centrum för förebyggande insatser och förvaltningsledningen inom Socialförvaltningen. Följande delar i planen ser Socialförvaltningen som nödvändiga för att kunna skapa en långsiktig verksamhet.

- Behov för målgruppen i Hörby
- Mål och syfte med verksamheten
- Förslag på insatser som bör genomföras för att uppnå syfte och mål
- En arbetsbeskrivning (om insatserna innebär en tjänst)
- Förslag på hur verksamheten ska genomföras organisatoriskt
- Vilka som bör kopplas som direkta samarbetspartners till verksamheten

## GENOMFÖRANDE

Projektet har genomförts i 5 avgränsade etapper;

### Etapp 0 – Uppstart

- Informationsinsamling kring förebyggande verksamhet, uppdragets övergripande beslut, politiska och organisatoriska förutsättningar osv.

### Etapp 1 – Behovsanalys

- Framtagning av samtalsguide för pilotstudie
- Genomförande av pilotstudie
- Identifiera befintliga insatser i Hörby kommun, andra kommuner och aktörer
- Framtagning och utveckling av nya insatser
- Framtagning av processkarta för verksamheten

### Etapp 2 – Intressentanalys

- Identifiera intressenter som kan bidra till verksamheten
- Identifiera insatser som idag tillhandahålls inom detta område
- Utveckling av samverkansformer mot olika aktörer

### Etapp 3 – Insatsanalys

- Identifiera och presentera förslag till insatser som måste tillskapas i verksamheten

### Etapp 4 – Verksamhetsanalys

- Identifiera och föreslå organisationen av verksamheten, tjänster, resurser, roller och ansvarsfördelning för att driva verksamhetens processer
- Framtagande av arbetsbeskrivning för eventuellt tillkommande tjänster/befattningar
- Identifiera och föreslå mål och syfte med verksamheten
- Identifiera och föreslå insatser som bör genomföras för att uppnå syfte och mål
- Identifiera och föreslå aktörer som bör/kan kopplas som direkta samarbetspartners till verksamheten

## INFORMATIONSSINSAMLING

Informationsinsamlingen har i huvudsak bestått av informationssökning på internet – dokument som beskriver kunskapsläget, erfarenheter, utvärderingar - och intervjuer med personer i ledande befattning i de kommuner där förebyggande verksamhet redan är etablerad.

I intervjuerna har flera olika frågeställningar tagits upp;

- Hur kommunen har gått tillväga för att etablera en förebyggande verksamhet för äldre
- Varför kommunen har valt ett visst tillvägagångssätt
- Vilka yrkeskategorier som deltar i det förebyggande arbetet
- Vilka mål verksamheten har
- Vilka målgrupper som verksamheten vänder sig till

Det finns flera rapporter som bidrar med värdefulla kunskaper och erfarenheter från förebyggande verksamhet för äldre (men få behandlar hur man bygger verksamheten). Generellt sett så verkar det som att fokus ligger på hälsoarbete i den uppsökande verksamheten (inte reell helhetssyn).

Socialstyrelsen gjorde en erfarenhetsstudie 2001 från 21 försök med uppsökande verksamhet [2]. I rapporten framgår att det skiljer sig mycket åt mellan olika kommuner i hur man har organiserat sin verksamhet men att den ändå borde ha samma grundläggande egenskaper; Regelbundna hembesök, Hemmaboende äldre. En av de viktigaste slutsatserna i den rapporten är att intervjuaren måste ha både medicinsk och social kompetens.

2005-2006 bedrevs ett projekt med Uppsökande verksamhet bland äldre i Eskilstuna och Strängnäs [1] som ligger till grund för den nuvarande verksamheten. Även om Eskilstuna med sina 93000 invånare är klart mycket större än Hörby kommun så har man i alla fall 7 äldrekonsulenter på heltid som arbetar med uppsökande verksamhet. I intervjuerna så betonades vikten av att kunna fokusera, att ägna hela sin arbetstid åt uppsökande verksamhet. Det är ett område som hela tiden utvecklas.

Sibbo kommun med sina 18000 invånare är närmare Hörby kommun i storlek. Det finns mycket att lära sig av det projektet, både vad gäller ansats och tillvägagångssätt. Här drar man också slutsatsen att det skulle vara omöjligt att genomföra uppsökande verksamhet för samtliga åldersgrupper och man därför måste fokusera på de som fyllt 80 år (eller efter behov).

I Tomelilla har man använt sig av en konstellation av flera olika kompetenser men ändå koncentrerat sig mer på fallprevention. De har mycket informationsmaterial som skulle kunna återanvändas.

I Sjöbo kommun har man valt att arbeta mer samlat med sin förebyggande verksamhet, exempelvis i form av gruppträffar. Man bedriver alltså ingen reell uppsökande verksamhet. Man bjuder in de äldre per brev och under gruppträffarna prioriteras insatser som primärvården erbjuder.

## BEHOVSANALYS

### Samtalsguide

En samtalsguide som kan användas i den uppsökande verksamheten kan vara värdefull ur flera perspektiv. Dels bidrar den till transparens – förebyggande insatser ska inte vara personberoende – dels till kvalitetssäkring – det är viktigt att vi fångar en helhet, att vi inte glömmer bort ett eller flera områden – dels till att effektivisera verksamheten. I det här projektet har vi utgått från att ha två olika samtalsguider, en som är mer av en "hälsokontroll" och en som är mer fördjupad, för att tränga ner djupare i en behovsbild. På sikt kanske man t o m kan tänka sig en "egenkontroll" som en tjänst?

Som underlag för arbetet med att ta fram en samtalsguide har använts ett stort antal rapporter och andras erfarenheter på området. Det finns en handfull instrument som använts i andra kommuners arbete med förebyggande verksamhet, bland annat Socialstyrelsens samtalsguide, SF-12, SF-36 och EQ-5D. Det har dock varit svårt att hitta ett instrument som tar ett helhetsgrepp på behovsbilden och som kan användas för båda intervjutyperna. Instrumenten är oftast fokuserade på Hälsa eller Fallprevention.

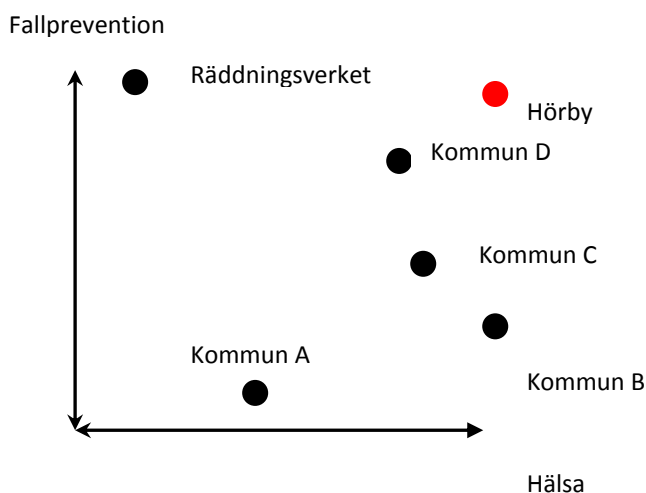


Fig 2, olika kommuners fokus i den uppsökande verksamheten

De områden som vi har använt oss av i vår samtalsguide är;

- Allmäntillstånd
- Rörlighet
- Aktiviteter
- Kost
- Hygien
- Smärta/läkemedel
- Oro/nedstämdhet
- Boende
- Risk
- Information

Se även bilaga 1, Förslag till samtalsguide

## Pilotstudie

En viktig del i projektet var den pilotstudie som genomfördes under ca 4 veckor under våren 2008. 10 personer valdes ut med hjälp av PRO, SPF och Svenska kyrkan. Intervjupersonerna var alla 80 år eller äldre utan hemtjänst eller bara med enstaka insatser. De bodde både i par och ensamma. I projektet valdes äldre både i tätorten och på landsbygden för att få en spridning av behovsbilden och fånga olika slags önskemål.

En orsak till den relativt långa ledtiden var avsaknaden av ett grundmaterial, tidningsartiklar etc. att hänvisa till. I den fortsatta verksamheten är det viktigt att det etablera en kunskap och ett förtroende för kommunens äldrekonstulent för att "öppna dörren". Vår inträdesbiljett blev de intressentgrupper som hjälpte oss och frivilligt erbjöd sig om att berätta för sina medlemmar om uppdraget.

Brukarna intervjuades med hjälp av den samtalsguide som utvecklats i projektet, utfallet per intervju och ett medelvärde för hela pilotgruppen åskådliggjordes i ett spindel-diagram per individ.

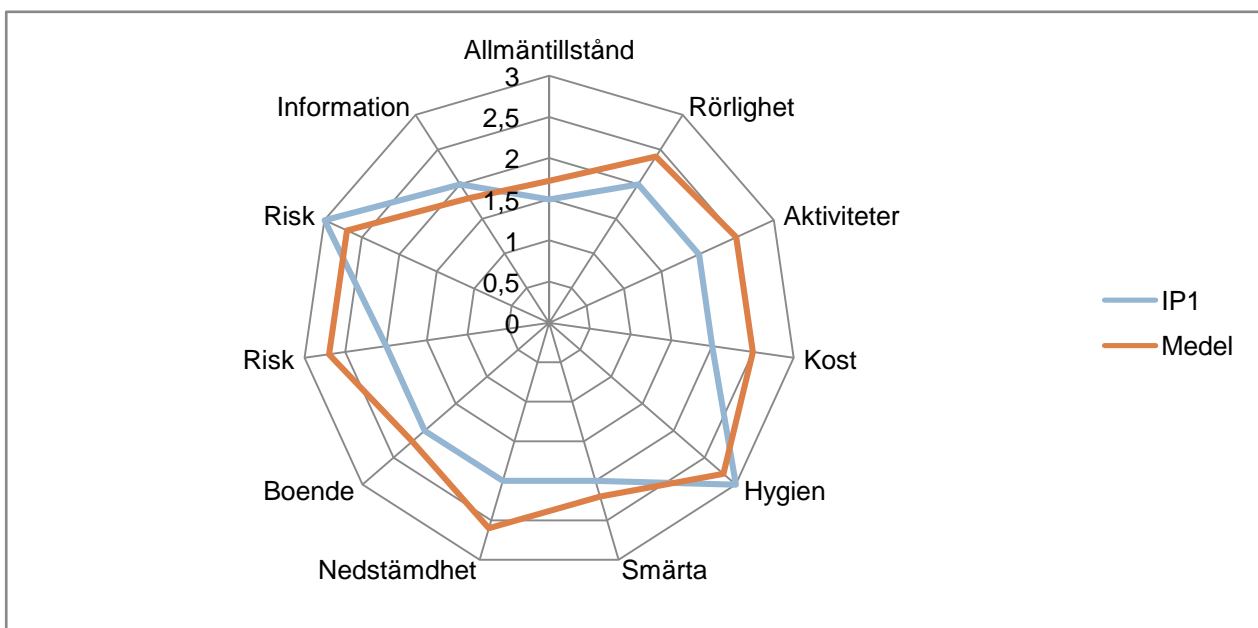


Fig 3, Exempel spindel-diagram

Även om antal deltagare i pilotstudien var begränsad så förvånades vi över att man överlag "mår bra" (bedömning av allmäntillståndet gjordes via en VAS-skala och ligger över medel) och klarar av merparten av dagliga aktiviteter. Något förvånande var att man inte var så nöjd med kommunens informationsinsatser.

Tabell 2, medelvärde av respektive faktor

Fråga	Medel
Allmäntillstånd	1,725
Rörlighet	2,4
Aktiviteter	2,6
Kost	2,5
Hygien	2,8
Smärta	2,2
Nedstämdhet	2,6
Boende	2,2
Risk	2,7
Risk	2,7
Information	1,8

Pilotstudien resulterade i flera erfarenheter:

- En revidering av angreppssättet, hur besöken ska genomföras
- En medvetenhet kring skillnader mellan äldre som bor ensamma respektive i en par-relation
- En vidareutveckling av samtalsguiden
- En lista med önskemål om olika insatser från både kommunens sida och primärvårdens sida.

Resultatet presenterades till ansvariga i kommunen på ett möte i början av juni. Alla intervjupersonerna var mycket nöjda med besöket.

## Insatser

De insatser som kommunen idag erbjuder är;

- Fixartjänst.
- Bodstadsanpassning
- Trygghetslarm
- (kontroll av) Brandvarnare
- Färdtjänst
- Kompletteringstrafik
- Ledsagarservice
- Avlastning

## Processkarta

En viktig beståndsdel för att kunna dimensionera och föreslå en organisation för den uppsökande verksamheten i Hörby kommun är att identifiera och definiera de processer som utgör kärnan i verksamhetens innehåll. Här har det varit svårt att hitta referensexempel och detaljerade beskrivningar i tidigare arbeten och rapporter på området.

De 4 processer som identifierats i projektet är

- Ledning och styrning – att arbeta systematiskt med verksamhetens mål och syfte, utveckling av resultatindikatorer och verksamhetsplanering
- Utbud av Insatser – att arbeta systematiskt med att utveckla insatser och tjänster som adresserar brukarens behov
- Instrument – att arbeta systematiskt med de instrument som medarbetarna ska kunna använda sig av för att fånga behov och följa upp resultatet av insatser, bland annat Hörby kommuns samtalsguide
- Brukarens process – att arbeta systematiskt med varje brukare från att denne fyller 80 år, tillse att verksamheten och dess mål och syfte kommunicerats, att första besök sker inom utsatt tid, att insatser utvärderas osv.

Exempel på tre av dem kan beskrivas framgår nedan

### Ledning och styrning

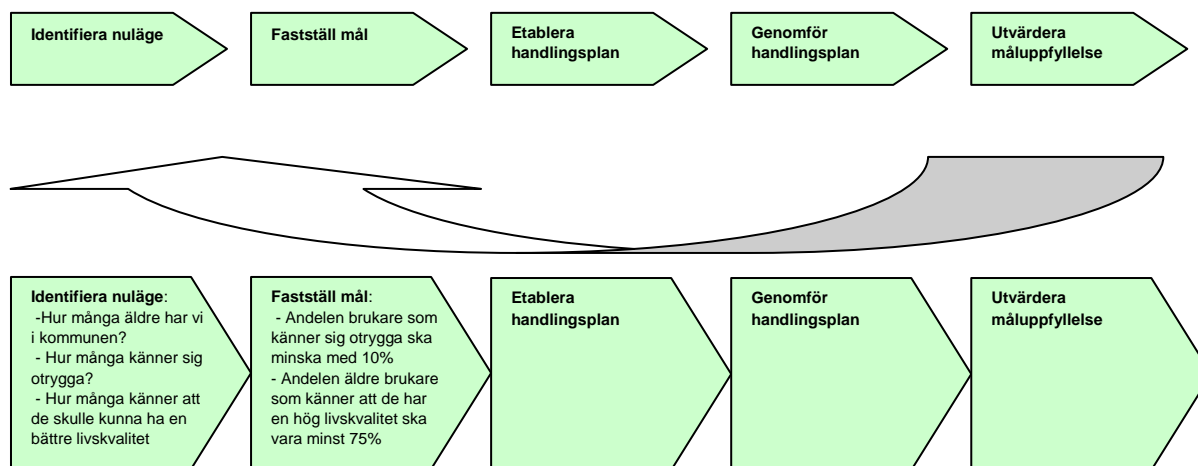


Fig 4, Processbeskrivning, Ledning och styrning

Ett systematiskt arbete i en kontinuerlig process, förmodligen på årsbasis, med att identifiera och fastslå verksamhetens mål och syfte, utveckling av resultatindikatorer och verksamhetsplanering, resultat- och erfarenhetsåtervinning som genererar nya mål, indikatorer osv.

### Utbud av insatser

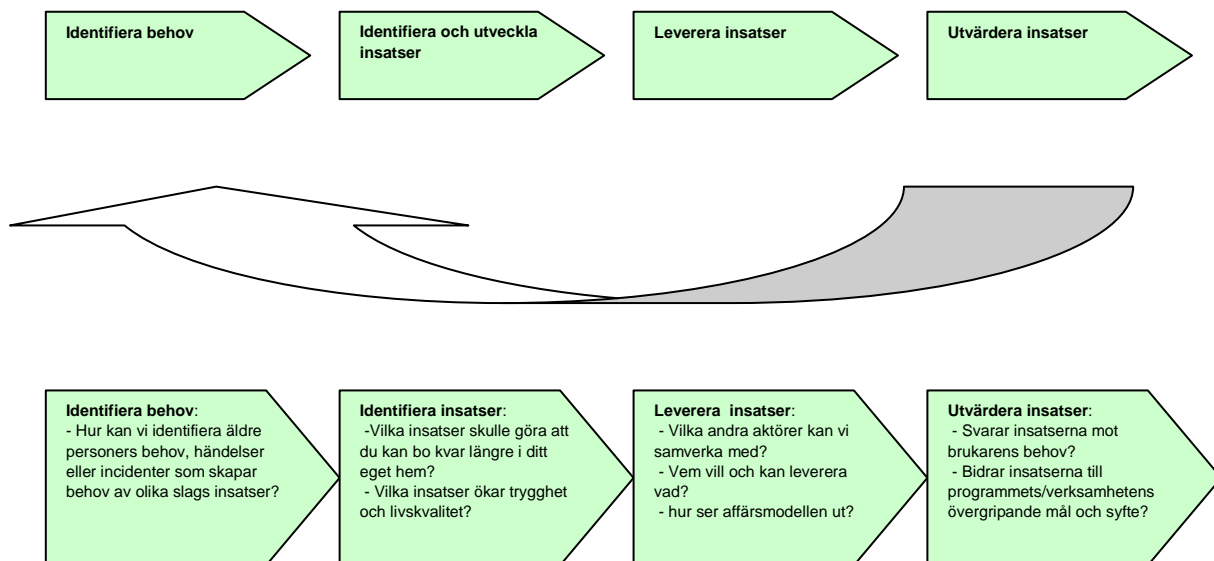


Fig 5, Processbeskrivning, Insatser

Utveckla, förvalta och tillhandahålla insatser som adresserar brukarens behov, insatser som gör det möjligt för brukaren att bo kvar längre i sitt hem, klara sig själv på egen hand, därmed öka trygghet och högre livskvalitet.

### Brukaren

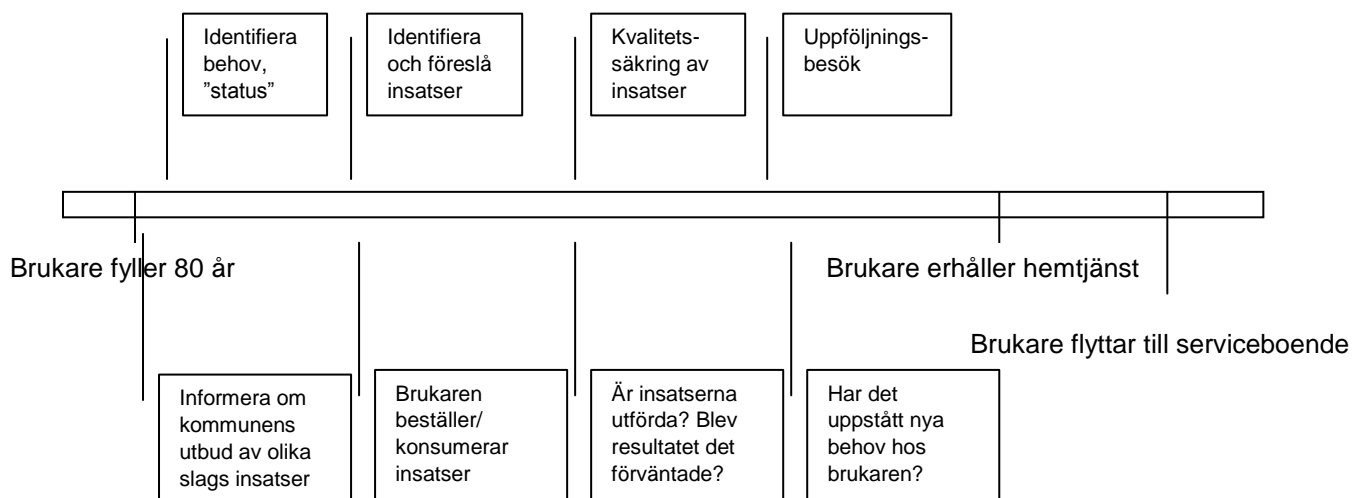


Fig 6, Processbeskrivning, Brukaren

Ett kontinuerligt och återkommande arbete från att individen fyller 80 år med att identifiera behov, föreslå insatser, kvalitetssäkring och uppföljning av genomförda insatser. Återbesök och kontinuerlig uppföljning av brukarens situation och behov.

## INTRESSENTANALYS

Det finns flera intressenter som redan idag har ett aktivt intresse av de äldres välbefinnande. Förutom kommunen så bedriver Räddningstjänsten förebyggande arbete, fallprevention, inom ramen för samverkan i räddningstjänst Skåne Nordost<sup>1</sup>. Apoteket har informativ verksamhet kring läkemedel och förebyggande insatser (ex. [influensavaccin](#)), särskilt för personer över 65 år, Region Skåne har informativ verksamhet för äldre (ex. felaktig [läkemedelsanvändning](#)).

I föreningslivet finns flera föreningar som enbart arbetar med äldre personer (ex. PRO, SPF) men även föreningar som i sin verksamhet har särskilda aktiviteter för äldre. Sen finns det föreningar som har ett generellt utbud av aktiviteter som äldre kan delta i (se även [föreningsguiden](#)).

Tabell 3, Föreningar med verksamhet i Hörby

Förening	Aktiviteter/länkar
PRO	PRO-skolan, Släktforskning, Språk, Sång, Bridge m m. <a href="http://www.pro.se/PRO-struktur/Skane">http://www.pro.se/PRO-struktur/Skane</a> .
SPF, klubb 201	Resor, Golf, Dans, Studiecirklar m m. <a href="http://hem.passagen.se/spfhorby/">http://hem.passagen.se/spfhorby/</a>
SPF Södra Rörum	Informationsmöten, Teater, Resor, m m. <a href="http://www.sodrarorum.com/pension/indexpen.htm">http://www.sodrarorum.com/pension/indexpen.htm</a>
SPF Östraby - Västerstad	
Svenska Kommunal Pensionärerna avd 55	
ABF	<a href="http://www.abfhorby.se/Studioprogram/Studieprogram_hosten_2007_varen_2008_ABF.pdf">http://www.abfhorby.se/Studioprogram/Studieprogram_hosten_2007_varen_2008_ABF.pdf</a>
SV, Studieförbunden vuxenskolan	Ett 70-tal Studiecirklar, <a href="http://www.sv.se/horby">http://www.sv.se/horby</a>
Föreningen Gränslöst	
Hörby Pensionärers Bowlingklubb	
Hörby Senior Bridgeklubb	
Röda korset	<a href="http://www.redcross.se">http://www.redcross.se</a>
Svenska kyrkan	<a href="http://www.svenskakyrkan.se/">http://www.svenskakyrkan.se/</a>
SION	<a href="http://www.pingstkyrkansion.com/">http://www.pingstkyrkansion.com/</a>
Friskis och svettis	<a href="http://www.friskisvettis.se/hoor/">http://www.friskisvettis.se/hoor/</a>
Skånetrafiken	<a href="http://www.skanetraffiken.se/">http://www.skanetraffiken.se/</a>
Biblioteket i Hörby	Bokutlåning, Trädgårdsdag, Musikunderhållning <a href="http://www.horby.se/kof/bibl/Sidor/Default.aspx">http://www.horby.se/kof/bibl/Sidor/Default.aspx</a>
Apoteket	<a href="#">Att ta medicin när man blir äldre</a>
Region skåne	<a href="http://http://www.skane.se/">http://http://www.skane.se/</a>
LRF	<a href="http://www.konsult.lrf.se/press/nyhetsbrev/nyhetsbrevskog/marknadsrapport2/fastighetsmarknaden">http://www.konsult.lrf.se/press/nyhetsbrev/nyhetsbrevskog/marknadsrapport2/fastighetsmarknaden</a>

En samverkan med de andra intressenterna kan te sig på flera sätt. Dels kan utbudet av aktiviteter utvecklas och tillhandhållas utifrån uttalade behov hos de äldre. De kan då komplettera kommunens verksamhet på det här området. Dels kan intressenterna användas för kommunikation, att sprida kunskap om verksamheten, dels kan flera intressenter användas för att "öppna dörrar" (det här märkte vi inte minst i pilotverksamheten).

<sup>1</sup> [http://www.skanenordost.se/om\\_skn0\\_lasmer.lasso?id=101&avd=artiklar](http://www.skanenordost.se/om_skn0_lasmer.lasso?id=101&avd=artiklar)

## INSATSANALYS

I pilotstudien har vi använt oss av de insatser som Hörby kommun idag erbjuder sina äldre.

- Fixartjänst.
- Bodstadsanpassning
- Trygghetslarm
- (kontroll av) Brandvarnare
- Färdtjänst
- Kompletteringstrafik
- Ledsagarservice
- Avlastning

Det framkommer en hel del varianter på respektive tjänst och vi tror att det behövs ett större deltagande för att verifiera behovet av nya tjänster.

I pilotstudien framkom flera förslag på nya insatser;

- Mer handikappanpassade bussar
- Primärvården ska bli mer tydlig med information om bokningstid hos både läkare och sjuksköterska.
- "Äldreanpassning" av staden för äldre genom att ta bort trappor eller lägga ramp framför ingångar så att äldre person med rullatorer enklare ges möjlighet till tillträde
- Ta bort eller minska trottoar kanterna.
- Öka möjlighet till ställe som källhage så att fler har möjlighet att komma och aktiveras.
- Ordna bussar/kommunikation för de som bor på landsbygden
- Gratis bussar till äldre.
- Mer information om kommunens plan för äldre
- Fixartjänst
- Öka antalet banker i staden samt i affärer
- Matinköp

En del av insatserna har med all säkerhet andra huvudmän och det är nog inte helt säkert att alla tjänster ska bakas in i kommunens utbud. Men exemplen visar ändå på att det finns insatser som skulle förbättra livssituationen för de äldre.

## VERKSAMHETSANALYS

Den organisation som föreslås ska kunna ta ansvar för och genomföra verksamheten utifrån de mål och riktlinjer som den politiska ledningen och förvaltningsledningen fattar beslut om. Aktuella lagar och förordningar här är bland annat Socialtjänstlagen, kap.3, § 1, §4, kap.5, §4-§6, styrande dokument är bland annat "Vision 2020", "Övergripande mål och riktlinjer för socialtjänsten" m fl.

Verksamhetens målgrupp består av ca 500 personer (80 år och äldre som bor i eget hem med inga eller enstaka insatser från hemtjänsten) med ett årligt nytillskott på ca 50 personer. Det kommer att vara svårt att initialt kunna bearbeta hela målgruppen så det är nog nödvändigt att ge verksamheten en möjlighet att utveckla och anpassa sig efter målgruppens storlek och det årliga inflödet.

Verksamhetens innehåll kommer till största del bestå av uppsökande verksamhet men även uppföljning av verksamhetens övergripande mål, utveckling av insatser, utveckling av instrument och utveckling av samarbetsformer kommer att behöva arbetas med på kontinuerlig basis.

## Förslag till organisation

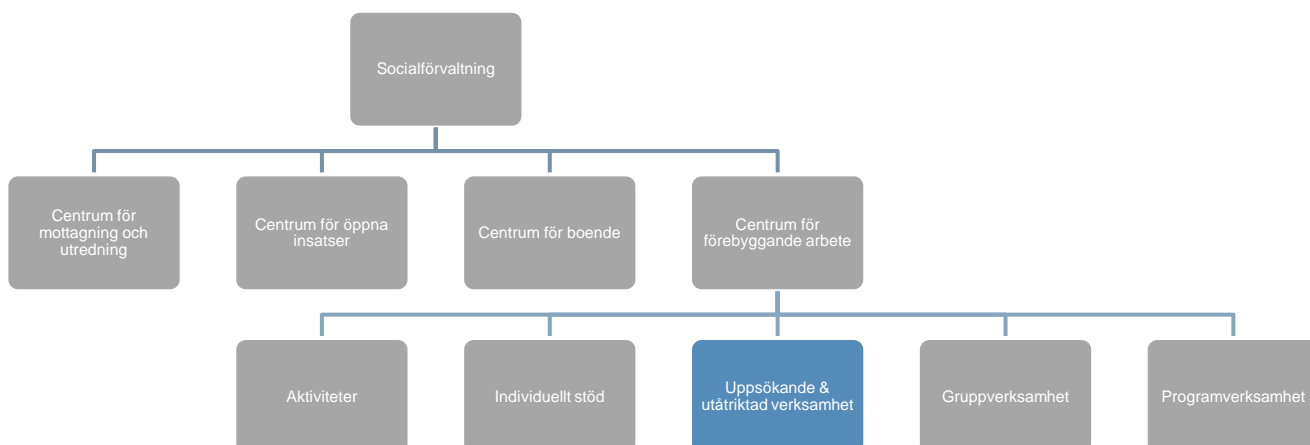


Fig 7, Centumbildningar Hörby kommun

Verksamheten sorterar organisatoriskt inom ramen för den uppsökande verksamheten under Centrum för förebyggande arbete. Vidare föreslås verksamheten initialt bemannas av en äldrekonstulent som ansvarar för hela verksamheten de två första åren.

## Arbetsbeskrivning, Äldrekonulent

Äldrekonulenten ansvarar för att

- verksamheten bedrivs och att resultat uppnås i enlighet med övergripande mål och visioner
- mål, processer och innehåll uppföljs och utvärderas
- initiera insatser och följa upp att de utförs
- vidareutveckla instrument och arbetsmetodik
- självständigt ta initiativ till samverkan med andra aktörer

Äldrekonulenten genomför självständigt arbetet med att bevaka och inhämta information inom området, producera information för målgruppen, initiera och kommunicera kommunens arbete till målgruppen, genomföra hembesök och identifiera de insatser som respektive äldre har behov av.

## Syfte och mål

Det har varit svårt att hitta exempel på mål i andra verksamheter som uppfyller kriterierna för **SMART**, exemplen nedan ska ses som exempel och en rekommendation från projektet är att syfte och mål får en slutlig utformning tillsammans med verksamhetsansvarig i Hörby kommun.

Syftet med verksamheten

- Syftet med verksamheten är att de äldre som ingår i målgruppen ska erbjudas insatser som förenklar tillvaron och bidrar till en god hälsa, hög livskvalitet – så att de klarar av att bo kvar hemma längre/undviker resurskrävande insatser från samhället

Leveransmål;

- Uppsökande verksamhet ska ha genomförts för alla som fyller 80 år, samma år (som födelsedagen inträffar), senast 2008
- Uppsökande verksamhet ska ha genomförts för alla som är 81-85år senast 2012.

Effektmål;

- Andelen fallskador som kunna undvikas med hjälp av bostadsanpassningar ska halveras inom 2 år
- Andelen äldre i målgruppen som känner sig välinformerad om kommunens utbud av insatser ska vara minst 95% inom 1 år
- Andelen äldre i målgruppen som deltar i fritidsaktiviteter utanför hemmet ska öka med 10% inom 2 år

## Insatser/Handlingsplan

Vilka insatser behöver kommunen utföra för att uppnå mål och syftet? Under förutsättning att organisation och resurser finns på plats och att den övergripande målsättningen beslutats så kan följande insatser identifieras för att nå målet.

### Hösten 2008

- Verksamhetsförberedelser
- Vidareutveckling av instrument
- Identifiering av individer i målgrupp
- Utformning av personligt brev
- Utskick av personligt brev till (hela) målgruppen
- Kontakta media
- Boka möten med målgrupp 1, födda 1928
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser

### Våren 2009

- Utvärdering av verksamheten under hösten 2008
- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 2, födda våren 1927 och våren 1929
- Boka möten med målgrupp 2, födda våren 1927 och våren 1929
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser
- Förnyad förfrågan till de som inte ville delta i målgrupp 1

### Hösten 2009

- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 3, födda hösten 1927 och hösten 1929
- Boka möten med målgrupp 3, födda hösten 1927 och hösten 1929
- Genomföra möten med målgrupp
- Kvalitetssäkring av insatser
- Förnyad förfrågan till de som inte ville delta i målgrupp 1

### Våren 2010

- Vidareutveckling av instrument, samverkansformer, insatser
- Utskick av personligt brev till målgrupp 4, födda våren 1930
- Boka möten med målgrupp 4, våren 1930
- Boka uppföljningsmöten med målgrupp 1, födda 1928
- Genomföra möten med målgrupp 1 och 4
- Kvalitetssäkring av insatser

Tabell 4, förslag till hur initiala och uppföljande besök kan organiseras per ålderskategori

Målgrupp	2008:2	2009:1	2009:2	2010:1	2010:2	2011:1
f 1927		Initialt besök	Initialt besök		Uppföljning	Uppföljning
f 1928	Initialt besök (samtliga)			Uppföljning (samtliga)	Uppföljning	Uppföljning
f 1929		Initialt besök	Initialt besök		Uppföljning	Uppföljning
f 1930				Initialt besök	Initialt besök	
f 1931						Initialt besök
Total insatstid	500 timmar	500 timmar	500 timmar	650 timmar	800 timmar	800 timmar

Den första kontakten med målgruppen kommer alltså att ske via ett personligt brev. Det är viktigt att det ska vara en person, ett ansikte och ett telefonnummer som de äldre ska kunna vända sig till så det är bra om flera olika insatser (tidning, web, personligt brev) drar åt samma håll.

Brevet ska innehålla information om verksamheten, syftet med hembesöken och hur besöken ska gå till samt att besöket är frivilligt och kostnadsfritt. Brevet ska utgå i god tid innan personen fyller 80 år varför det är nödvändigt att etablera ett kontinuerligt flöde från KIR eller skatteverket om vem som fyller 80 år under tidsperioden (inklusive en avisering kring tillägg eller bortfall). Ett par veckor efter att personen har fyllt 80 år tas en första kontakt med syfte att bestämma en träff i hemmet. Här är det förmodligen positivt att kunna använda innehållet i brevet som en utgångspunkt för diskussion och frågeställningar. Naturligtvis förklarar man i telefonsamtalet en gång till varifrån man ringer och varför.

Tackar personerna nej, ska man inte släppa dem utan att öppna för ytterligare ett försök:

- Viktigt att förstå varför de tackar nej samt att kontaktuppgifter lämnas om de skulle ändra uppfattning
- Kontakta dem efter ett halvår för en förnyad förfrågan

Som en del i säkerhetsarbetet ska samtliga medarbetare inom den uppsökande verksamheten utrustas med personlig legitimation som kan visas upp för de äldre.

Enligt erfarenheterna från pilotstudien tar varje intervju cirka 2-3 timmar (beror på status hos den äldre). Efter besöket krävs det tid för dokumentation, analys av insatser, kontakt med de som kan utföra insatser och efter ytterligare en tid kvalitetssäkring av att insatserna utförts. Ca ett kvartal efter det första besöket (om det lett till insatser) kontaktas den äldre igen för en utvärdering av eventuella insatser. Totalt så kan varje intervju, inklusive restid, dokumentation och kvalitetssäkring av ev. insatser ta mellan 8-10 timmar.

Vi tror att det är en framgångsfaktor att utveckla en kontinuerlig verksamhet och att man inledningsvis koncentrerar sig på de som fyller 80 år under respektive verksamhetsår.

Ett utvärderingsbesök utförs efter 12-18 månader. Detta besök fokuserar på förändringar från det första besöket – förändringar som gett upphov till nya behov osv. Det finns säkert en möjlighet att de äldre som fått ett hembesök kanalisera nya behov via kommunens äldrekonstulent och inte via biståndshandläggare. Utvärderingsbesöket bedöms ta kortare tid. 1-1½-timme hos den äldre, restid och dokumentation tillkommer. På sikt kan utvärderingen för vissa äldre säkert skötas via telefon och kan då göras betydligt effektivare.

Vi tror inte att besöken kan planeras på ett sätt som gör att de kan utföras 5 dagar i veckan utan en mer realistisk målbild är att 3 dagar per vecka kan användas till besök. Med fördel på morgonen med dokumentation och initiering av insatser på eftermiddagen. Det kommer att behövas tid för planering, samverkan osv. Utifrån givna förutsättningar skulle man då teoretiskt kunna hinna med alla i målgrupp 1 – födda 1928 – under hösten 2008 om man kommer igång redan i augusti.

Samtidigt som vi får information om vilka som fyller 80 år under året så måste vi också göra avstämningar eller bli aviserade om vilka som får kommunal omsorg (hemtjänst) så att de också kan strykas ur den grupp som verksamheten riktar sig till.

Det finns förmodligen också en möjlighet att äldre som inte har blivit uppsökta (än) hör av sig till kommunens äldrekonstulent och att det då måste finnas en struktur så att de förs in processen. Det kommer att behövas tid för "spontanbesök".

Media är ett viktigt inslag i verksamhetens kommunikationsstrategi. Det är viktigt att tidigt ta kontakt med media, tidningar, radio, tv och försöka få till stånd ett "brus" och konkreta artiklar som kan användas i inledande kontakter, för att skapa legitimitet osv.

Det är viktigt att det tidigt finns en informativ och funktionell yta på kommunens website – kanske också med ett anmälningsskema och på sikt en möjlighet till "egenkontroll".

Jämförelsemodell, "Benchmarking", för hur kommunerna arbetar med uppsökande verksamhet tillsammans med socialstyrelsen?

Hur gör vi med sammanboende äldre där en fyller 80 år?




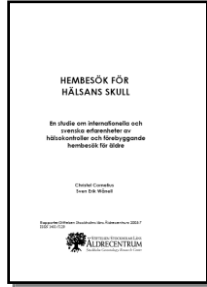
## Samverkan

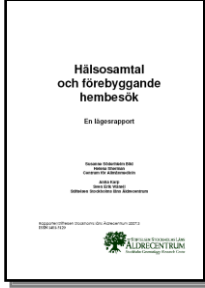



Det skulle vara värdefullt med en kontinuerlig dialog med berörda intressenter. Särskilt viktigt när det gäller Räddningstjänst, Apotek – kanske också primärvården. Verksamheten bör ta initiativ till att skapa en arena för eller delta i befintlig samverkan för att konkretisera insatser som bidrar till att en helhetssyn implementeras.




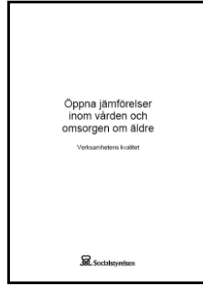
## KVARVARANDE FRÅGESTÄLLNINGAR



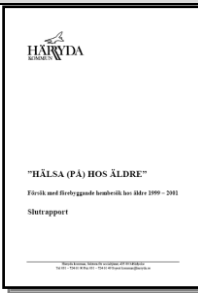

Var/hur ska besök och insatserna dokumenteras?


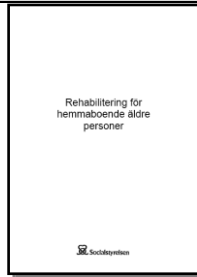


## REFERENSLITTERATUR





Titel	Utgivare	År
<p><a href="#"><u>Slutrapport, Uppsökande verksamhet bland äldre i Nacka kommun</u></a></p> <p>Den här rapporten redovisar Nacka kommuns arbete under 2006-2007 med uppsökande verksamhet bland äldre samt skadeförebyggande rådgivning. Målet med projektet har bland annat varit att arbeta fram en metod, ett webbaserat frågeformulär, genomförande av 10 hembesök m m. Exempel på utskick, frågeformulär finns med som bilaga. Även en utvärdering gjordes.</p>		Nacka kommun 2008
<p><a href="#"><u>Årsrapport 2007, Hälsöfrämjande arbete för äldre</u></a></p> <p>Rapporten är den första årliga redovisning av hälsoläget bland de äldre i Eskilstuna kommun, som ett resultat av det hälsöfrämjande arbete för äldre som kommunen bedriver.</p>		Eskilstuna kommun 2008
<p><a href="#"><u>Uppsökande verksamhet bland äldre i Eskilstuna och Strängnäs</u></a></p> <p>Denna rapport redovisar resultatet från projektet "Uppsökande verksamhet bland äldre i Eskilstuna och Strängnäs". Projektet som har fokus på folkhälsoperspektivet startade inom ramen för Närvarlden, där kommunerna och Landstinget i Sörmland samverkar. Målet var att utveckla en metod och struktur för uppsökande verksamhet där samtliga över 75 år erbjuds hembesök. Exempel på frågeformulär, informationsfolder, utskick finns med i rapporten..</p>		FoU Äldre i Sörmland 2007
<p><a href="#"><u>Hembesök för hälsans skull – en studie om internationella och svenska erfarenheter av hälsokontroller och förebyggande hembesök för äldre</u></a></p> <p>Rapporten ger en allmän bakgrund avseende förebyggande och hälsofrämjande arbete, en sammanfattning av kunskapsläget internationellt om förebyggande hembesök och om hälsokontroller samt en redovisning av några exempel från Stockholms län. Rapporten innehåller också en sammanfattande bedömning. Syftet med rapporten är att kommunernas arbete (i Stockholms län) med förebyggande verksamhet bättre nyttjar de erfarenheter som gjorts tidigare, nationellt och internationellt.</p>		Stiftelsen Stockholms läns ÄldreCentrum 2005

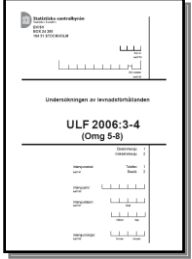



<u>Hälsosamtal och förebyggande hembesök en lägesrapport</u>	Stockholms läns ÄldreCentrum	2007
Delrapportens syfte är att ge en lägesrapport över hur försöksverksamheten som Stockholms läns landsting beslut att genomföra och utföra utvecklats i länet. De försöksverksamheter som redovisas i rapporten är Brandbergen, Segeltorp och Årsta.		
<u>Bättre hälsa hos äldre</u>	FHI	2004
En kunskapssammanställning om hur vår hälsa påverkas av olika faktorer och om hur hälsan kan förbättras – med fokus på de äldre. Rapporten redovisar också några goda exempel på folkhälsoarbete (metoder och arbetssätt) med fokus på äldre med erfarenheter både från Sverige och andra länder		
<u>Folkhälsoarbete hos äldre – varför och hur?</u>	FHI	2003
Rapporten redovisar erfarenheter och resultat av folkhälsoarbete hos äldre från ett nätverk med 10 kommuner.		
<u>Hembesök för hälsans skull - en modell för det hälsofrämjande arbetet</u>	Stiftelsen Stockholms läns ÄldreCentrum	2008
Rapporten redovisar en studie som genomfördes i syfte att utveckla en för länet anpassad metod för hälsosamtal i hemmet. Avsikten var att bidra till en god livskvalitet hos de äldre - hälsomässigt, funktionsmässigt och socialt - samt analysera hälsosamtal som vårdprocess och utvärdera effekterna av samtalen. Projektet utgick från vårdcentraler och en modell för att belysa om det går att utforma en modell för förebyggande hembesök som kan bli en integrerad del i distriktssköterskans arbete. Som stöd för hälsosamtalen, för journalföring samt för viss datainsamling använde distriktssköterskorna en framtagen samtalsguide. Guiden hade sin utgångspunkt i VIPS (Välbefinnande-Integritet-Prevention-Säkerhet).		


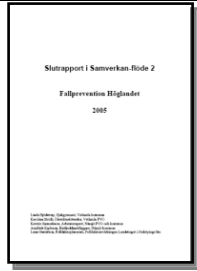
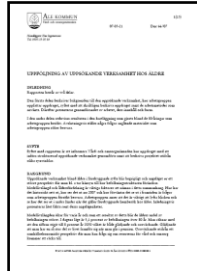

<a href="#">Hälsosamtal för äldre i Segeltorp</a>	KC-Kompetens centrum	2006
<p>I den här rapporten beskrivs dels en modell för hälsosamtal för äldre, dels en kartläggning av vård- och omsorgs användning och behov hos gruppen 75 år och äldre i Segeltorp i Huddinge kommun. Projektet har utgått från närsjukvården och kompetenscentra som arbetar med ohälsa relaterad till livsstil men föreslår också insatser för att understryka länken mellan landstingets vård och kommunens omsorg.</p>		
<a href="#">Samtalsguide för dig som gör förebyggande hembesök hos äldre</a>	Hässleholms kommun	2004
<p>Denna samtalsguide togs fram i ett projekt 1999-2001 (se Projekt rapport Uppsökande verksamhet i Hässleholms kommun) och används idag i Hässleholms kommun för <a href="#">uppsökande verksamhet bland äldre</a>. Samtalsguiden innehåller både frågor och faktaunderlag och kan därmed bidra både som stöd för intervjun och som information till den äldre..</p>		
<a href="#">Kartläggning av äldre utlandsföddas behov av äldreomsorg</a>	FHI	2008
<p>Den här rapporten utgår från en bedömning att det kommer att bli vanligare med äldre över 80 år och att behoven av etniskt anpassade insatser kommer att öka. I rapporten redovisas den kartläggning som Katrineholms kommun utförde under 2007 av äldre utlandsföddas behov av äldreomsorg och den handlingsplan som utarbetats för att möta dessa behov.</p>		
<a href="#">Öppna jämförelser inom vården och omsorgen om äldre</a>	Socialstyrelsen	2007
<p>Den här rapporten beskriver kvaliteten i olika verksamheter inom den kommunala sektorn i syfte att ge information om vården och omsorgens kvalitet, kostnad och effektivitet. Även uppsökande verksamhet ingår som ett kvalitetsområde, bland annat redovisas kommunernas arbete med uppsökande verksamhet för äldre.</p>		



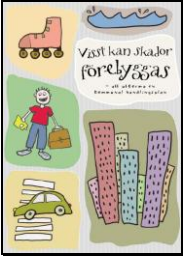


<u>Öppna jämförelser – Äldreomsorg 2007</u>	SKL	2007
<p>Rapporten presenterar ett antal indikatorer som belyser kvaliteten i vård och omsorg om äldre på kommunnivå.</p>		
<u>Projektrapport uppsökande verksamhet i Hässleholms kommun</u>	Hässleholms kommun	2002
<p>Projektet var ett samarbete mellan sjukvården och Hässleholms kommun och hade sin förebild i Danmark och liknande verksamhet. Med förebyggande hembesök avsåg projektet individuella, strukturerade samtal med syfte att öka tryggheten hos de äldre i kommunen, uppmuntra till en hälsobevarande livsstil och indirekt vara till nytta för sjukvård och omsorg. Samtliga 78-åringar i ordinärt beonde erbjöds årliga hembesök, totalt besöktes 278 personer. Man har använt sig av SF12 och ett samtalsunderlag. Ett antal slutsatser kring trygghet, aktivitet, fall m fl redovisas i rapporten.</p>		
<u>Hälsa (på) hos äldre</u>	Härreda kommun	2004
<p>Denna slutrapport beskriver försöksverksamheten med förebyggande hembesök hos äldre som Härreda kommun genomförde 1999-2001. 650 hembesök hos 333 personer genomfördes under projektperioden och syftade till att bygga upp ett ömsidigt kontaktnät med äldre och försöka bidra till ökad livskvalitet. Syftet var också kunskapsuppbyggnad och att upptäcka dolda hjälpbehov.</p>		
<u>Hälsöfrämjande verksamhet för äldre</u>	FHI	1997
<p>Folkhälsoinstitutet utförde 1997 en kartläggning bland ett stort antal kommuner (174st), landsting och frivilliga organisationer, i syfte att få en överblick över och kännedom om vilken hälsöfrämjande verksamhet riktad till äldre som lokalt och regionalt bedrivs i Sverige. Resultaten av en enkätundersökning med ca 1000 utskick påvisade intressanta slutsatser, bland annat betonades betydelsen av att bryta ensamhet, samverka mellan vården och hälsöfrämjande insatser, samverka mellan kommuner och frivilliga organisationer etc.</p>		

<u>Hälsofrämjande verksamhet för äldre invandrare</u>	FHI	1998:46
FHI genomförde 1997 en kartläggning av hälsofrämjande arbete för äldre . Den här rapporten är en komplettering till den kartläggning som FHI gjorde och omfattar även äldre invandrare och de aktörer som deltar i det hälsofrämjande arbetet.		
<u>Rehabilitering för hemmaboende äldre personer</u>	Socialstyrelsen	2007
En beskrivning av en kartläggning av kommunernas arbete med rehabilitering av äldre personer i ordinärt boende. I rapporten redovisas ett antal värdefulla insikter som kartläggningen bidragit till och ett 20-tal utvecklingsprojekt som Hjälpmedelsinstitutets kommunnätverk bidragit med i kartläggningen.		
<u>Vilket stöd kan man få hemma?</u>	Länsstyrelsen i Skåne	2005
Länsstyrelsen redovisar i denna rapport en kartläggning av vilket stöd, utöver hemtjänst, som personer över 65 år i Skåne hade att tillgå i ordinärt boende vid halvårsskiftet 2005. Redovisningen utgår från uppgifter som äldreskyddsombuden inhämtat från företrädare för Skånes samtliga kommuner och stadsdelar i Malmö.		
<u>Våga vilja må bra på äldre dar</u>	Kristianstads kommun	2002
Den här rapporten behandlar ett projekt i Kristianstads kommun, "Må bra på äldre dar", ett projekt som består av 4 delprojekt. Fokus för projektet har varit hälsofrämjande insatser och att stimulera och tillvarata de äldres i kommunen resurser. Samverkan har skett mellan kommunen, sjukvårdsdistriktet, pensionärsorganisationer, studieförbund m fl organisationer. Rapporten ger en sammanfattning av målgruppens självupplevda hälsa och livskvalitet, analyserar måluppfyllelse, beskriver likheter och skillnader i projektansatser och ger förslag till fortsatta insatser mot bakgrund av de resultat som framkommit.		

<p><u>Må bra på äldre dar – en studie av ett hälsofrämjande samverkansprojekt</u></p>	<p>Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap</p>	<p>2006</p>
<p>Den här rapporten behandlar en studie för att förstå den erfarenhet och kunskap om samverkan som deltagarna i projektet "Må bra på äldre dar" har erhållit. Studien belyser framgångsfaktorer och hinder för gränsöverskridande samverkan, hur projektet påverkat maktförhållandena mellan de ideella och offentliga organisationerna m m.</p>		
<p><u>Sibbo Kommuns slut rapport om projektet "Förebyggande hembesök hos äldre"</u></p>	<p>Sibbo Kommun</p>	<p>2003</p>
<p>Rapporten redovisar ett projekt som jämförelsevis har ett genomtänkt upplägg. Flera iakttagelser, slutsatser etc. redovisas. Omfattar även metoder och samtalsguide.</p>		
<p><u>Förebyggande hembesök erfarenhet från 21 försök med uppsökande verksamhet bland äldre</u></p>	<p>Socialstyrelsen</p>	<p>2002</p>
<p>Rapporten baseras på erfarenheter av 21 pilotförsök med uppsökande verksamhet för äldre. Rapporten behandlar bland annat om <i>gemensamma egenskaper</i> för alla försöksverksamheter (att de är baserad på regelbundna hembesök, riktade till hemmaboende äldre, och att personalen har haft både medicinsk och social kompetens), samt de olika huvudmännens att genomför projekten <i>skiljer sig</i> åt när det gäller hur man har organiserat verksamheten, hur man har valt sin målgrupp, hur ofta har man erbjudit hembesök och vad de innehåller.</p>		
<p><u>Hembesökare som coach</u></p>	<p>Britt Marie Hellner</p>	<p>2005</p>
<p>Rapporten redovisar erfarenheter och resultatet från ett projekt där en grupp äldre har fått fyra besök under två år. Besöken har gjorts av olika yrkeskategorier, DSK och hemtjänstassistent. Varje besök har haft ett huvudtema. Man pekar på att det är viktigt att besöken har ett strukturerat innehåll som följer de kunskaper vi har om hälsofrämjande och förebyggande arbete och betydelsen av att bygga upp ett förtroende mellan äldre och besökare, där hembesökaren fungerar som coach och innehållet anpassas efter individens behov.</p>		

<u>Undersökning av levnadsförhållanden - ULF</u>	SCB	2006
Omfattande frågeformulär från SCB (över 500 frågor) med frågor som gör det möjligt för myndigheten att mäta och följa utvecklingen av levnadsförhållanden i Sverige.		
<u>Förebyggande hembesök- Kriterier för framgång</u>	ÖLL	2004
Den här rapporten handlar om vikten av enkätfrågor och samtal vid hembesök. Slutsatsen handlar om de bästa resultaten genom att använda sig av både positivistiskt och hermeneutiskt förhållningssätt..		
<u>Hälsa på lika villkor</u>	SCB	2007
En enkätundersökning som SCB gjorde 2007 på uppdrag av Statens folkhälsoinstitut, inkluderar ett omfattande frågebatteri.		
<u>Folkhälsoarbete bland äldre</u>	FHI	2002
Den här rapporten redovisar resultatet av ett expertseminarium som hölls i augusti 2002. Den innehåller ett antal experters synpunkter och förslag till hur man ska kunna förbättra och effektivisera folkhälsoarbetet bland äldre		

<a href="#">Slutrapport i samverkanflöde-2, Fallprevention</a>	Landstinget, Jönköpings län	2005
Den här rapporten redovisar resultatet av samverkan mellan olika aktörer och kompetensgrupper i Jönköpingslän när det gäller hur arbetet med fallprevention bedrivs på Höglandet i Jönköpings län. Man har bland annat arbetat med DFRI (Downton fallrisk index), informationsspridning och samverkan över organisationsgränserna..		
<a href="#">Hälsorelaterad livskvalitet mätt med EQ-5D</a>	FHI/SLL	2002
Rapporten beskriver det standardiserade, icke sjukdomsspecifika, livskvalitetsinstrumentet EQ-5D. Rapporten redovisar dessutom resultatet från en befolkningsstudie, Folkhälsoenkät i Stockholms län 1998, där instrumentet använts för att mäta befolkningens hälsa.		
<a href="#">Uppföljning av uppsökande verksamhet för äldre</a>	Ale kommun	2007
Den här rapporten beskriver Ale kommuns arbete med att föra in strukturerad uppsökande verksamhet, dels bakgrunden till uppsökande verksamhet, uppdrag och arbetsmetoder, dels resultatet i den kartläggning som gjorts bland de 80-åringar som arbetsgruppen besökt.		
<a href="#">Slutredovisning och redogörelse för projektet 'Äldrevägledare och aktivitetsledare/mentor för döva och dövblinda i Skåne'</a>	Malmö stad	2008
Den här rapporten beskriver ett projekt med syfte att synliggöra målgruppen och det bristande samarbete och samordning som idag råder.		

<u>Äldrestatistik</u>	HI	2006
Hjälpmiddelsinstitutet (HI) sammanställer, analyserar, utvecklar och publicerar statistik inom hjälpmedelsområdet. Denna publikation är en sammanställning av statistikuppgifter som rör äldre: befolkningsutveckling, hälsa och funktionshinder, vård och omsorg, särskilda boendeformer eller hemtjänst och hjälpmedel.		
<u>Äldres skador i Sverige</u>	Räddningsverket	2002
En atlas över den äldre befolkningens skadeutveckling i Sverige. Syftar till att överskådligt med kartor, tabeller och diagram visa på olika skadetyper, diagnosen höftledsfraktur osv. Innehåller en värdefull introduktion till området.		
<u>Visst kan skador förebyggas – att utforma en kommunal handlingsplan</u>	FHI	2001
En introduktion till och en modell för hur man kan utforma en kommunal handlingsplan för att förebygga skador..		
<u>Vård och omsorg för en åldrande befolkning</u>	Håkan Sörman, SKL	2007
Populärbeskrivning av utvecklingen av äldreomsorgen de senaste 30 åren.		
<u>Så här vill vi ha det på ålderdomen</u>	Koopi	2000
Ett försök att ta reda på vilka tjänster som Kooperationen ska utveckla för att svara upp mot behoven hos en åldrande befolkning. Drygt 1000 personer tillfrågades. Man konstaterar att städhjälp och hemkörning av mat inte är en klassfråga.		

## BILAGOR

Bilaga 1, Samtalsguide

Bilaga 2, Pilotstudie