



Slutevaluering af frikommuneforsøget

01 Differentierede muligheder for afvikling af forebyggende hjemmebesøg til borgere fra 75 år

Forsøget er udført af: Sundhedstaben, Genoptræningscentret,
v/ ledende terapeut Ellen E. Schultz Pedersen og
teamleder Tina Løngren Reher, tina.reher@fredericia.dk, 7210 5854, 5093 4025.

Forfatter: Signe Pedersen, strategisk sundhedskonsulent, Sundhedsstaben.

31. marts 2016.

Sag 16/977.



Indhold

1. Forord
2. Sammenfatning
3. Beskrivelse af forsøget
 - 3.1. Baggrunden
 - 3.2. Formål og forventede resultater
 - 3.3. Målgruppen
 - 3.4. Projektets aktiviteter
 - 3.5. Forsøgets forløb
4. Evalueringsmetode
5. Forsøgets resultater
 - 5.1. Effekter for målgruppen
 - 5.2. Økonomiske effekter
 - 5.3. Øvrige positive eller negative virkninger
 - 5.4. Afsluttende bemærkninger

Bilag

1. Forord

Fredericia Kommune vil med frikommuneprojektet "*Differentierede muligheder for afvikling af forebyggende hjemmebesøg*" forsøge at nytænke indsatsen omkring de lovpligtige årlige forebyggende hjemmebesøg til borgere, der er 75 år eller ældre.

Behovet for at innovere indsatsen omkring de forebyggende hjemmebesøg bygger på befolkningsudviklingen, der indikerer, at der fremadrettet vil forekomme en øget tilvækst af borgere, der er 75 år eller ældre. Hvis indsatsen skal bibeholdes i sin nuværende form, kræver det flere ressourcer.

Blandt den nuværende og de fremtidige ældrebefolkninger er der stor variation i forhold til gruppens sygdoms- og sundhedstilstand samt deres fysiske, sociale og mentale funktionsevne. Det kan betyde, at målgruppen vil have forskellige behov både i forhold til omfang og indhold i de forebyggende hjemmebesøg.

Derfor afprøves der i frikommuneprojektet forskellige indsatstyper, samtaleformer og arenaer til opsporende og støttende samtaler til borgere, der er 75 år eller ældre. Dette gøres sideløbende med, at det traditionelle forebyggende hjemmebesøg bibeholdes til de borgere, der har et ønske samt behov for dette.

2. Sammenfatning

I projektet afprøves nedenstående indsatser:

1. **Fællesmøder til borgere, der fylder 75 år.**
Borgerne informeres om forebyggende hjemmebesøg, frivillige foreninger og aktiviteter på lokale aktivitetscentre.
2. **Samtaler i forbindelse med aktiviteter.**
Samtalerne foregår i forbindelse med aktiviteter i lokalsamfundet på eksempelvis aktivitetscentre. Borgerne kan også komme ad hoc til forebyggende samtaler på den forebyggende medarbejders kontor.
3. **Udskydelse af traditionelle besøg med to år.**
Hvis borgerne er velfungerede og selv udtrykker et ønske om det, udskydes det årlige besøg to år.
4. **Traditionelle forebyggende hjemmebesøg.**
Samtalen foregår en gang årligt i borgernes eget hjem.

Forventninger:

1. Der er en årlig tilvækst af nye 75-årige på omkring 100 borgere pr. år i Fredericia Kommune.
2. Behov for differentiering i den forebyggende indsats til ældre, da ældrebefolkningen i stigende grad forventes at blive bedre til at håndtere deres egen sundhedstilstand. De vil derfor bedre drage nytte af andre tilbud end det traditionelle forebyggende hjemmebesøg.
3. Der er en stigende andel af ældre, som ikke har lyst eller behov for forebyggende hjemmebesøg.

Resultater og erfaringer?

1. Tilvæksten af nye borgere på 75 år har været knap så stor som forventet. I perioden 2012-2014 er stigningen på omkring 100 borgere pr. år. Der ses fra 2014 til 2015 et fald i antal borgere på 75 år.
2. Evalueringen viser, at borgerne benytter de forskellige forebyggende tilbud og har oplevet en stor tilfredshed med indsatsen omkring fællesmøderne. Blandt alle nye borgere på 75 år, der ønskede at deltage i enten fællesmøderne, samtaler i forbindelse med aktiviteter eller det traditionelle forebyggende hjemmebesøg, deltog 28,6 % i fællesmøderne i 2014 og 28,8 % i 2015.

Formen på fællesmøderne har skiftet karakter i perioden. I 2013 og 2014 deltog et stort antal deltagere (op til 40 deltagere) pr. møde. I 2015 blev der inviteret færre deltagere pr. fællesmøde (4-7 deltagere). Dette blev prioriteret for at skabe en dialog samt netværksdannelse blandt deltagerne frem for envejskommunikation.

I projektet benyttede forholdsvis få borgere sig af besøg i forbindelse med aktiviteter. Dette skyldes udelukkende interne organisationsmæssige forhold og afspejler ikke borgernes behov eller ønske. Denne besøgsform kan med fordel afprøves i større omfang. Dette gøres i 2016. Borgerne fremhæver, at denne besøgsform har sine fordele, når eksempelvis problemstillinger omhandlende en syg ægtefælle skal berøres. De forebyggende medarbejdere fremhæver formen som mere fleksibel, og at det er nemmere løbende at følge borgernes trivsel.

3. Resultaterne viser, at der i perioden 2012-2015 er en stor årlig variation i forhold til borgere, der er 75 år, som ønsker et forebyggende hjemmebesøg. Der sker i projektperioden en reduktion i den procentmæssige andel af borgere på 75 år eller ældre, der ønsker et forebyggende hjemmebesøg. Dette falder fra 34,1 % i 2012 til 29,1 % i 2015.

3. Beskrivelse af forsøget

Fredericia Kommune vil med frikommuneforsøget omkring de forebyggende hjemmebesøg afprøve andre måder, metoder og arenaer til at gennemføre forebyggende samtaler med borgere, der er 75 år eller ældre end det traditionelle forebyggende hjemmebesøg.

Det forventes, at frikommuneforsøget vil give input til at nytænke rammerne for det forebyggende hjemmebesøg. Dette gøres ved at have fokus på at differentiere og målrette indsatserne til borgernes aktuelle behov. Det forventes, at andre arenaer end hjemmet kan anvendes som samtale- og opsporingsarena.

Forebyggende hjemmebesøg var, da frikommuneforsøget blev igangsat i 2013, et tilbud til alle landets borgere fra det år, hvor de fyldte 75 år. Ifølge serviceloven § 79 havde alle borgere i aldersgruppen på daværende tidspunkt ret til et årligt forebyggende hjemmebesøg.

Definition og formål med et forebyggende hjemmebesøg

"Et forebyggende hjemmebesøg er et uopfordret, men ikke uanmeldt, besøg i eget hjem¹.

Formålet er at drøfte den pågældende borgers aktuelle livssituation, så borgeren bedre udnytter egne ressourcer og bevarer funktionsniveauet længst muligt"

Det forebyggende hjemmebesøg finder sted i borgernes eget hjem og består af en samtale, hvor der er fokus på trivsel, sundhed samt på at opspore tegn på tab af funktionsevne. I samtalen styrkes borgeres handlekompetencer og ressourcer med det sigte, at de bevarer deres funktionsevne længst muligt.

Det betyder, at alle borgere uanset behov modtager et standardtilbud. Indholdet og fokus i den forebyggende samtale vil dog være tilpasset den enkelte borgers aktuelle problemstillinger.

3.1. Baggrund

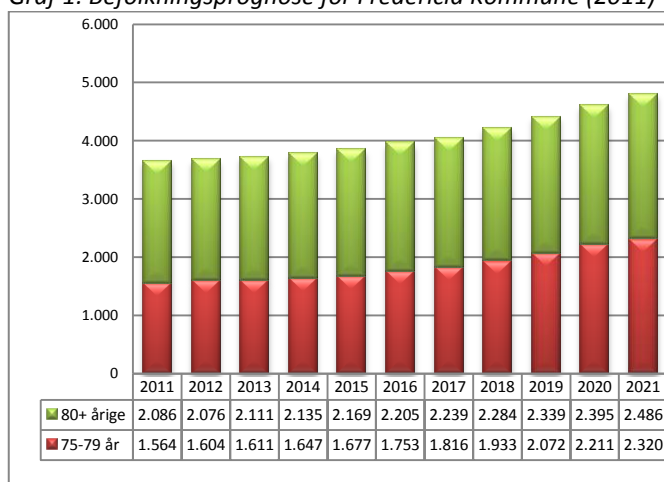
Befolkningsprognosen viser, at der i Fredericia Kommune vil komme flere borgere i aldersgruppen 75 år eller ældre. Samme tendens ses i landets øvrige kommuner².

I 2011 var der bosiddende 3.650 borgere i denne aldersgruppe i Fredericia Kommune. I 2021 forventes det, at der bor 4.806 borgere i denne aldersgruppe. Det betyder en befolkningstilvækst på 1.156 borgere svarende til, at der bor 31 % flere personer på 75 år eller ældre i 2021 i Fredericia Kommune.

¹ Socialministeriet, 2011

² Baseres på data fra 2011 hvor projektbeskrivelsen blev udarbejdet.

Graf 1: Befolkningsprognose for Fredericia Kommune (2011)



At tilbyde forebygge hjemmebesøg fremadrettet til hele målgruppen vil kræve en ressourcetilførsel i form af flere medarbejdere eller at tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg i sin nuværende form nytænkes (Indsatsen som den så ud i 2011).

Ældregruppen er kendetegnet ved at være en uhomogen gruppe. Det betyder, at der er en stor variation i forhold til, hvorledes ældre lever, trives og fungerer i dagligdagen. Dette afhænger alt sammen af borgernes individuelle livssituation, funktionsevne, funktionsniveau, levevilkår, sygdoms- og sundhedstilstand og en række andre faktorer. Indsatsen til ældre kan med fordel justeres således, at det passer til borgernes individuelle behov.

Forventninger i frikommuneprojektet:

- *Der forekommer årligt en tilvækst af nye 75-årige på omkring 100 borgere pr. år i Fredericia Kommune*
- *Ældrebefolkningen bliver i stigende grad bedre til at håndtere deres egen sundhedstilstand. De vil derfor bedre kunne få et udbytte af andre tilbud end det traditionelle forebyggende hjemmebesøg – behov for differentiering*
- *Der er en stigende andel af ældre, der ikke har lyst eller behov for et forebyggende hjemmebesøg.*

3.2. Formål og forventede resultater

Formålet med forsøget er at afprøve forskellige måder, metoder, samtaleplatforme og arenaer til at gennemføre forebyggende samtaler med borgere, der er 75 år eller ældre end det traditionelle forebyggende hjemmebesøg.

Målet er at differentiere og tilpasse indsatsen i forhold til borgernes aktuelle livssituation, funktionsniveau og behov således, at der ikke kun er et standardtilbud.

I projektet vil Fredericia Kommune udvikle konceptet omkring de forebyggende hjemmebesøg til at bestå af tre indsatser:

- Årlige forebyggende hjemmebesøg eller tilbud om besøg hvert andet år
- Møde i forbindelse med aktiviteter
- Fællesmøder

Indsatsen etableres og afvikles inden for de eksisterende økonomiske og personalemæssige rammer.

Der er i en dansk kontekst gennemført ganske få undersøgelser, der omhandler effekten af forebyggende hjemmebesøg til borgere, der er 75 år eller ældre, eller om hjemmet som samtaleramme³. Enkelte undersøgelser viser dog, at de forebyggende hjemmebesøg giver tryghed og at besøgene bevirker, at borgerne bruger eksisterende støttemuligheder mere gunstigt. Det betyder, at borgerne derigennem får bedre mulighed for at klare sig i eget hjem⁴ (19).

3.3. Målgruppen

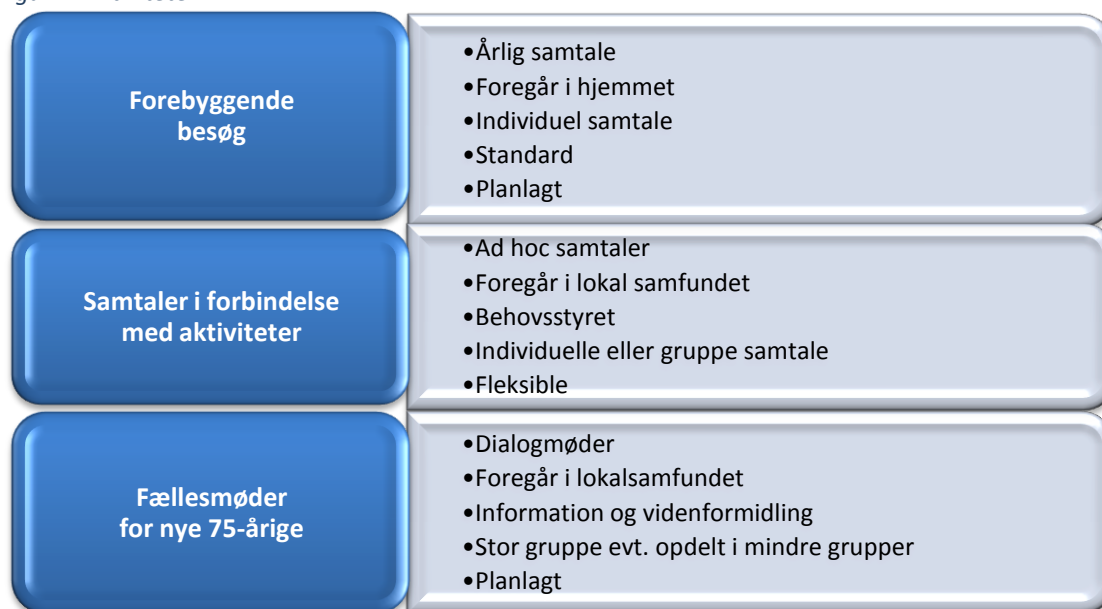
Målgruppen er alle borgere bosiddende i Fredericia Kommune, der er 75 år eller ældre.

Borgere, der modtager både personlig og praktisk hjælp jf. Serviceloven § 83, tilbydes ikke et forebyggende hjemmebesøg.

3.4. Projektets aktiviteter

I projektet gennemføres tre aktiviteter, hvor der arbejdes med forskellige former for målgrupper, indhold og formidlingsteknikker.

Figur 1: Aktiviteter



³ Højgaard.B, Sørensen. J og Søgaard. J (2006). Evidensbaseret forebyggelse i kommunerne – dokumentation for effekt og omkostningseffektivitet. DSI Institut for Sundhedsvæsen

⁴ Notat fra sundhedsstyrelsen (2001) https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2003/~/_media/B429274719CF40B49F8A8FE82266E5E8.ashx

3.4.1. Forebyggende hjemmebesøg

Alle borgerne tilbydes årligt via brev et forebyggende hjemmebesøg. Hvis borgerne ikke selv retter henvendelse, tager den forebyggende medarbejder telefonisk kontakt for at aftale et besøgstidspunkt. Det er borgerne, der selvstændig afgør, om de ønsker besøget. Ved det årlige hjemmebesøg eller i forbindelse med telefonsamtalen tager borgerne stilling til, hvorvidt der er behov for et årligt besøg fremadrettet eller om besøget skal udskydes to år. Borgerne kan også beslutte at mødet skal finde sted i nærmiljøet (samtaler i forbindelse med aktiviteter).

Ved denne besøgsform har den forebyggende medarbejder fokus på at screene borgernes funktionsevne. Testresultaterne danner baggrund for samtalen og eventuel igangsættelse af støttende foranstaltninger. Hvis borgeren oplever dårlig trivsel, er der mulighed for at besøgene kan finde sted hyppigere. Afsættet for samtalen er hverdagslivet, den aktuelle livssituation, livshistorien og det borgerne ønsker at tale om. Samtalen bruges til at sætte fokus på det, der er vigtigt for borgerne i forhold til at leve et godt liv. Den forebyggende medarbejder anvender samtalen til at skabe handlemuligheder eller støttende foranstaltninger så borgerne kan leve og udfolde det liv, som de gerne vil leve – nogen gange på trods af fysiske, sociale og mentale funktionsnedsætter eller tab.

3.4.2. Samtaler i forbindelse med aktivitet

Foreninger og aktivitetscentre anvendes som opsporings- og samtalearena. De forebyggende medarbejdere har samtaler med borgerne, når de møder dem i forbindelse med aktiviteter, som borgerne deltager i. Dette kan eksempelvis være gymnastik eller motionstilbud, kortspil, it, osv. Derudover kan borgere over 75 år, der benytter de lokale aktivitetscentre, komme forbi til en snak med de forebyggende medarbejdere. Samtalen har fokus på generel trivsel og støttende foranstaltninger. Samtalerne kan også bruges til akutte samtaler, som ikke kræver planlægning og koordinering. Metoden bevirker, at den forebyggende medarbejder bliver et kendt ansigt i lokalsamfundet og derigennem opbygger relationer til målgruppen.

3.4.3. Fællesmøder for nye 75-årige

Alle borgere, der fylder 75 år, inviteres til at deltage i et fællesmøde. Fællesmøderne har forskelligt indhold og form. Der er fokus på oplæg, dialog, debat og videnformidling. Fælles for temamøderne er, at de forebyggende medarbejdere fortæller om det forebyggende hjemmebesøg, og at der deltager medlemmer fra de lokale brugerråd, der fortæller om tilbud på de lokale aktivitetscentre. Derudover deltager medlemmer fra frivillige foreninger og beretter om deres forening og tilbud. Derudover har enkelte fællesmøder haft fokus på ensomhed, naboskab og det gode ældreliv.

3.4.4. Andre aktiviteter til målgruppen

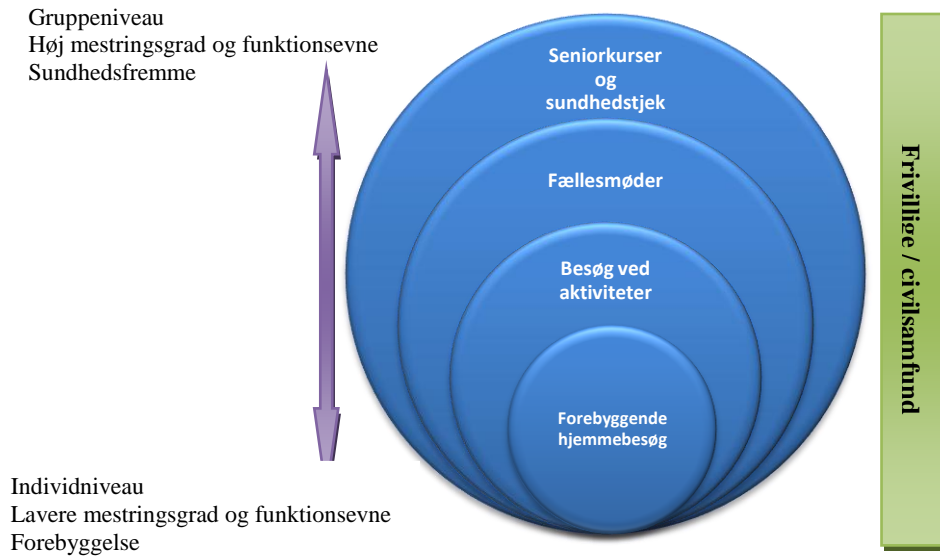
Udover forebyggende hjemmebesøg har borgere bosiddende i Fredericia Kommune siden 2009 haft mulighed for at deltage i seniorkurser og sundhedstjek. Disse aktiviteter gennemføres sideløbende med de forebyggende hjemmebesøg og frikommuneprojektet. Formålet med seniorkurserne er videnformidling omkring sundhed i et bredt perspektiv med fokus på inspiration til det gode ældreliv. Målgruppen er borgere, der er 60 år eller ældre. Seniorkurserne består oftest af foredrag, hvor der deltager mellem 100 og 200 borgere.

Fællesmøderne adskiller sig fra seniorkurserne ved at være målrettet borgere, der fylder 75 år det pågældende år. Fokus er på støttende aktiviteter i lokalsamfundet. Disse indsatser fungerer sideløbende med frikommune projektet.

3.5. Forsøgets forløb

Forsøget blev igangsat den 1. august 2013 og er forlænget frem til 30. juni 2017.

Grafisk overblik over indsatser i projektet



Undervejs i projektperioden har der været behov for små justeringer i forhold til besøg i forbindelse med aktiviteter:

- I en længere periode af 2015 blev besøgende udelukkende gennemført på ét af kommunens aktivitetscenter grundet ombygning.
- Derudover forekom en langtidssygemelding blandt en de forebyggende medarbejdere.

Derfor har besøgene kun fungeret sammenhængende på et enkelt aktivitetscenter i projektperioden.

4. Evalueringsmetode

Evalueringen baseres på dataudtræk omkring de forebyggende hjemmebesøg foretaget i omsorgssystemet KMD CARE samt på deltagerevalueringer gennemført i forbindelse med fællesmøderne. Derudover er der gennemført et fokusgruppeinterview med de fire forebyggende medarbejdere, der har gennemført de forebyggende hjemmebesøg, fællesmøderne og forebyggende besøg i forbindelse med aktiviteter på aktivitetscenterne.

Evalueringen har fokus på:

- Sammenligning af antal og besøgsform.
- Deltagernes oplevelse af fællesmøderne og besøg på aktivitetscenterne.

5. Forsøgets resultater

I 2012 var der 2.470 borgere i Fredericia kommune, der var 75 år eller ældre, som ikke modtog både personlig og praktisk hjælp. Der blev gennemført 1.185 forebyggende hjemmebesøg i borgernes eget hjem fordelt på 1.122 borgere. Enkelte borgere fik derfor mere end et besøg. I projektet udgør 2012 baseline og derved sammenligningsgrundlaget.

Tabel 1: Antal forebyggende besøg i 2012

	2012
Antal borgere i aldersgruppen*	3.470
Antal gennemførte besøg **	1.185
Antal borgere der fik besøg***	1.122
Ønsker ikke besøg**	2.441
Andel, der ønsker et besøg	34,1 %

*antal borgere er opgjort efter antal cpr. nr

**antal gennemførte besøg

*** antal borgere på cpr.-niveau, der ønsker besøg. Enkelte borgere har fået mere end et besøg.

5.0.1. Det forebyggende hjemmebesøg

I perioden fra 2012-2015 sker der et fald på ca. 10 % fra 1.122 forebyggende hjemmebesøg i 2012 til 1.003 forebyggende hjemmebesøg i 2015. Tabel 1 og tabel 2 viser, at den procentmæssige andel, der ønsker et besøg, falder fra 34,1 % i 2012 til 29,1 % i 2015. Dog afviger 2013, hvor den procentmæssige andel er højere.

Der forekommer årligt udsving i antallet af besøg. Derfor kan det ikke siges, om reduktion skyldes frikommuneprojektet, andre tendenser eller interne forhold. I projektperioden har der været en del ændringer i medarbejdergruppen samt en langtidssygemelding. Derudover har afholdelse af fællesmøder haft en mindre betydning i forhold til antallet af gennemførte besøg det enkelte år. Årsagen er, at borgere, der er født sidst på året, er inviteret til at deltage i fællesmøder, der først er blevet afholdt i januar eller februar måned året efter.

Tabel 2: Antal besøg i perioden 1. aug. 2013-31. dec. 2015

	2013	01.08.13 – 31.12.13	2014	2015
Antal borgere *	3.585	1.812	3.591	3.448
Forebyg. Besøg **	1.258	665	1.107	1.003
Ønsker ikke besøg**	2.479	1.105	2.349	2.239
Fremskrivning af besøg		1	11	2
Ønsker besøg %	35,1%	36,1 %	30,8 %	29,1 %

*antal borgere er opgjort efter antal cpr. nr

**antal gennemførte besøg

*** antal borgere på cpr. niveau, der ønsker besøg. Enkelte borgere har fået mere end et besøg

Det ses i tabel 2, at der er ganske få borgere, der ønsker at udskyde det årlige forebyggende hjemmebesøg med to år. Borgerne fortæller, at de af tryghedsmæssige årsager ønsker at bevare den årlige kontakt til kommunen. De synes, at det er vanskeligt at vurdere, hvad fremtiden vil bringe af udfordringer.

5.0.2. Indsatsen i forbindelse med aktiviteter

I projektperioden er der gennemført ganske få besøg i forbindelse med aktiviteter.

Tabel 3: Antal besøg på aktivitetscentrene i perioden 1. aug. 2013-31. dec. 2015

	01.08. - 31.12. 2013	2014	2015
Samtaler ved aktiviteter	3	15	34

Det er primært én forebyggende medarbejder, der har implementeret denne praksis. Denne medarbejder oplever, at besøgsformen sparer tid. Borgerne kan komme forbi den forebyggende medarbejders kontor, når de akut oplever en problemstilling, som de har behov for hjælp til at løse. Det kan eksempelvis være en problemstilling, som de ikke vil involvere deres ægtefælle eller samlever i. Eksempelvis hvis ægtefællen er syg eller dement. Den forebyggende medarbejder fremhæver ligeledes den fordel, at det giver mulighed for at følge borgernes trivsel i dagligdagen, fordi de naturligt møder borgerne i forbindelse med aktiviteterne. Det gør, at det er nemmere at opspore sygdom eller tilbagefald. I den situation er det den forebyggende medarbejders opgave at motivere borgerne til at søge eksempelvis lægehjælp.

Borgerne fremhæver betydningen af, at den forebyggende medarbejder er kendt i lokalsamfundet og tilgængelig. Mødet bliver på denne måde mere uformelt. Det er nemmere at gå forbi den forebyggende medarbejders kontor end at ringe i telefontiden kl. 8-9.

I 2016 og 2017 er der et øget fokus på at etablere og igangsætte besøg i forbindelse med aktivitetstilbud i distrikterne og på flere aktivitetscentre.

5.0.3. Fællesmøder – borgere på 75 år

Tabel 4 viser, at der fra 2012 til 2015 sker en stigning i antallet af borgere på 75 år, der hverken modtager personlig pleje eller praktisk hjælp. De tilhører derved målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg. Fra 2014 til 2015 sker der et fald i antallet af borgere på 75 år.

Tabel 4: Forebyggende hjemmebesøg blandt borgere på 75 år

ANTAL	2012	2013	2014	2015
75-årige i Fredericia	419	647	744	576
75-årige besøgt	128	392	384	215
Andel besøgt	30,5 %	60,6 %	51,6 %	37,3 %

Tabel 4 viser, at der er stor variation i forhold til, hvor stor en andel af borgere på 75 år, som ønsker et forebyggende hjemmebesøg det enkelte år.

I frikommuneprojektet tilkendegav 249 borgere på 75 år (tabel 5), at de var interesseret i at deltage i et fællesmøde. Blandt de borgere, der var tilmeldt, mødte 192 (77,1 %) op til fællesmøderne.

Blandt alle nye borgere på 75 år, der ønskede at deltage i en af indsatserne – traditionel forebyggende hjemmebesøg, samtale i forbindelse med aktiviteter eller fællesmøder – deltog 28,6 % i fællesmøderne i 2014 og 28,8 % i 2015.

Tabel 5: Antal deltagere ved fællesmøder i perioden 1. aug. 2013-31. dec. 2015

ANTAL	01.08. - 31.12. 2013	2014	2015
Antal fællesmøder	1	7	11
Fællesmøde	20	110	62
Udeblev fra fællesmøde	8	19	30
Ønsker ikke fællesmøde	9	209	177
Ønsker fællesmøde og besøg	4	40	14

Der er i projektperioden fra 1. august 2013 til 31. december afholdt 19 fællesmøder fordelt på et fællesmøde i 2013, syv fællesmøder i 2014 og 11 fællesmøder i 2015.

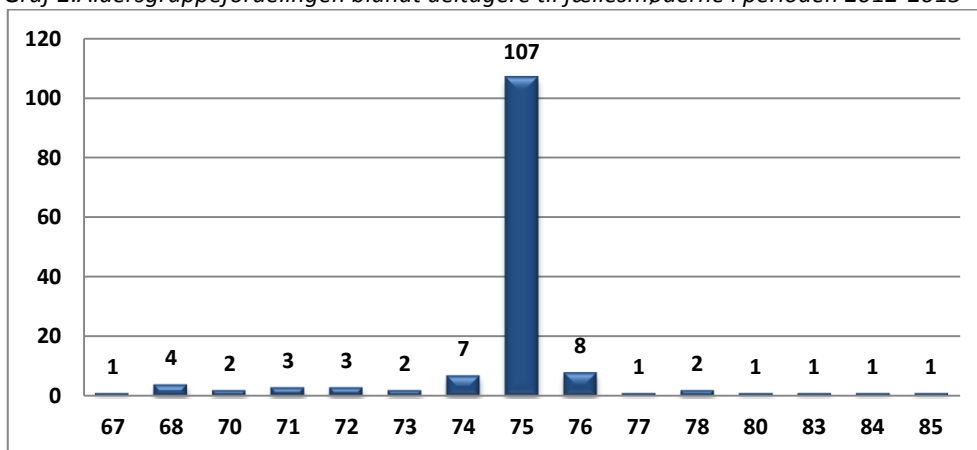
145 deltagere, der deltog på fællesmøderne i 2013 og 2014 besvarende et spørgeskema omkring deres oplevelse og udbytte af møderne. Besvarelserne er fordelt på 70 mænd og 71 kvinder (fire har ikke oplyst køn).

5.0.4. Spørgeskemaet har fokus på følgende temaer

- Deltagernes holdning til at Fredericia Kommune tilbyder fællesmøder til borgere fyldt 75 år.
- Viden om det forebyggende hjemmebesøg.
- Viden om it og digitalisering.
- Viden om aktiviteter og foreninger i lokalområdet.

Fællesmøderne er målrettet alle borgere på 75 år i Fredericia Kommune. Dog har deltagerne mulighed for at invitere deres ægtefælle eller partner med. Graf 2 illustrerer, at 73,4 % af deltagerne er 75 år. Det betyder, at en relativ stor andel har benyttet sig af muligheden for at invitere en ægtefælle eller partner med til mødet.

Graf 2: Aldersgrupperfordelingen blandt deltagere til fællesmøderne i perioden 2012-2015



Generelt viser evalueringen, at deltagerne er meget tilfredse med indholdet på fællesmøderne, og at de har fået et stort udbytte i form af viden. 94 % svarer, at de er enige eller meget enige i, at de synes, at det er en god idé, at afholde fællesmøder. 81 % er enige eller meget enige i, at de har fået viden, som de kan anvende i deres hverdag.

55 % svarer, at de er meget enige eller enige i, at det er relevant at få et forebyggende hjemmebesøg. 28 % svarer, at de ikke synes, at det er relevant at få et forebyggende hjemmebesøg.

16 % svarer, at de ikke bruger aktiviteter i lokalområdet. Blandt de 16 %, som ikke benytter aktiviteter i lokalområdet, er der ingen, der har fået lyst til fremadrettet at afprøve aktiviteter i lokalområdet.

Der er ikke forskel på mænd og kvinders vurdering af de enkelte spørgsmål. Der forekommer dog en lille kønsforskel i besvarelsen af de to spørgsmål omhandlende deltagelse i aktiviteter i lokalområdet. Her er der flere kvinder end mænd, der bruger aktiviteter i lokalområdet og som har fået lyst til at bruge aktiviteter i lokalområdet.

85 % oplyser, at de kan bruge den viden, som de har fået om Brugerråd og lokale aktiviteter. 72 % kan benytte viden omkring It, undervisning og digitalisering, og 75 % kan bruge viden om støttemuligheder og frivillige i lokalsamfundet.

Evalueringen viser, at borgerne generelt er tilfredse med fællesmøderne og har fået et udbytte i form af viden og kendskab til lokale aktiviteter. De har ligeledes fået viden om, hvad et forebyggende hjemmebesøg består af. Det betyder, at de fremadrettet kan foretage et informeret valg omkring tilbuddet.

Erfaringen viser, at deltagelsen i fællesmøderne stiger, hvis de forebyggende medarbejdere telefonisk kontakter borgerne, når de har modtaget en invitation til fællesmøderne. Den personlige henvendelse og opfølgende aktivitet har stor betydning for fremmødet. Dette gælder både til fællesmøderne og til de forebyggende hjemmebesøg.

Tabel 6: Deltagernes udbytte i at deltage til fællesmøderne (%)

	Meget uenig	Uenig	Enig	Meget enig	Ved ikke
Jeg synes, at det er en god idé, at der afholdes fællesmøde?	3 %	2 %	55 %	39 %	1 %
Jeg har fået viden, som jeg kan anvende i min hverdag?	2 %	4 %	57 %	24 %	12 %
Jeg har fået viden om, hvad et forebyggende besøg er?	3 %	3 %	59 %	34 %	2 %
Jeg synes, at det er relevant for mig at få et forebyggende besøg	5 %	23 %	28 %	27 %	17 %
Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag omkring forebyggende besøg	0 %	7 %	55 %	17 %	22 %
Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag om Brugerrådet (info om lokale aktiviteter)	0 %	2 %	58 %	27 %	13 %
Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag IT (info om undervisning og digitalisering)	1 %	2 %	54 %	18 %	24 %
Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: Trivselspiloter (info om støttemuligheder og frivillighed)	0 %	2 %	52 %	23 %	24 %
Jeg bruger aktiviteter i nærområdet?	8 %	8 %	40 %	27 %	18 %
Jeg har fået lyst til at bruge aktiviteter i nærområdet?	2 %	8 %	40 %	26 %	24 %

*Tallene i tabellen er afrundet – derfor giver summen i alle rækker ikke 100 %

Ulempen ved afholdelse af fællesmøder er, at der ikke er fokus på den enkelte borgers aktuelle livssituation, hverdagsliv eller udfordringer ved at blive ældre. Ved fællesmøderne er der fokus på generelle problemstillinger eller information omkring generelle tilbud.

I projektperioden har afholdelse af fællesmøderne udviklet sig. I 2013 og 2014 var møderne kendetegnet ved mange deltagere pr. fællesmøde. Trods generel tilfredshed med formen for fællesmøderne, blev denne ændret i 2015 til at foregå i mindre grupper. En af årsagerne var, observationen af at borgene på fællesmøderne var aktiv lyttende, men ikke nødvendigvis aktiv deltagende. Det vil sige, at de er blevet oplyst, men ikke nødvendigvis handlekompetente i forhold til at kunne agere i forhold til egen sundhed eller livssituation. Der var en tendens til at fællesmøderne kom til at minde om kommunens seniorkurser.

Den model, der anvendes fremadrettet, er en gruppestørrelse på 5-10 borgere. Formen egner sig bedre til at have en dialog omkring de forebyggende hjemmebesøg og sundhed. Dialogen tager afsæt i deltagernes livssituation, levevilkår og forventninger til fremtiden i forhold til at kunne leve og udfolde det liv, de hver især ønsker. Dialogformen og gruppedynamikken bevirker, at borgerne bliver aktive deltagere og derigennem gerne skulle blive medskabere af deres egen sundhed.

I forbindelse med fællesmøderne har de forebyggende medarbejdere fokus på opsporing af evt. sygdom. De tilbyder at undersøge borgernes funktionsevne ved tests.

Efter deltagelse på et fællesmøde har enkelte borgere henvendt sig for at få et individuelt forebyggende hjemmebesøg.

5.1. Effekter for målgruppen

Projektet viser, at der er sket en differentiering i forhold til tilbuddet omkring de forebyggende hjemmebesøg. Nye borgere på 75 år møder op til fællesmøderne og viser interesse for at være aktive deltagende i forhold til at have en dialog omkring det gode ældreliv. Projektet viser, at borgerne oplever stor tilfredshed ved gennemførelse af fællesmøderne og har fået et øget kendskab til aktiviteter og støttemuligheder i lokalsamfundet. I forbindelse med fællesmøderne har enkelte borgere også efterspurgt et individuelt forebyggende hjemmebesøg. Det vil sige, at der differentieres og vælges mellem tilbuddene

I projektet undersøges borgernes oplevelse samt udbytte af det traditionelle forebyggende hjemmebesøg.

5.2. Økonomiske effekter

Projektet er gennemført inden for de i forvejen fastsatte økonomiske rammer. Det er medarbejdernes oplevelse, at det kræver en del tid at planlægge, invitere og gennemføre fællesmøderne sammenholdt med de traditionelle forebyggende hjemmebesøg. Der er dog ikke noteret, hvor meget tid der er brugt på denne aktivitet.

5.3. Øvrige positive eller negative virkninger

Der har i hele projektperioden været fokus på at afvikle fællesmøderne i samarbejde med frivillige foreninger og brugerråd på de lokale aktivitetscentre. Samarbejdet har bevirket, at målgruppen er blevet introduceret til og har fået et overblik over frivillige tilbud og støttemuligheder i lokalsamfundet. Ændringen omkring fællesmøderne til små netværksmøder forventes at skabe nye netværk blandt deltagerne og derigennem styrke lokalsamfundet.

5.4. Afsluttende bemærkninger

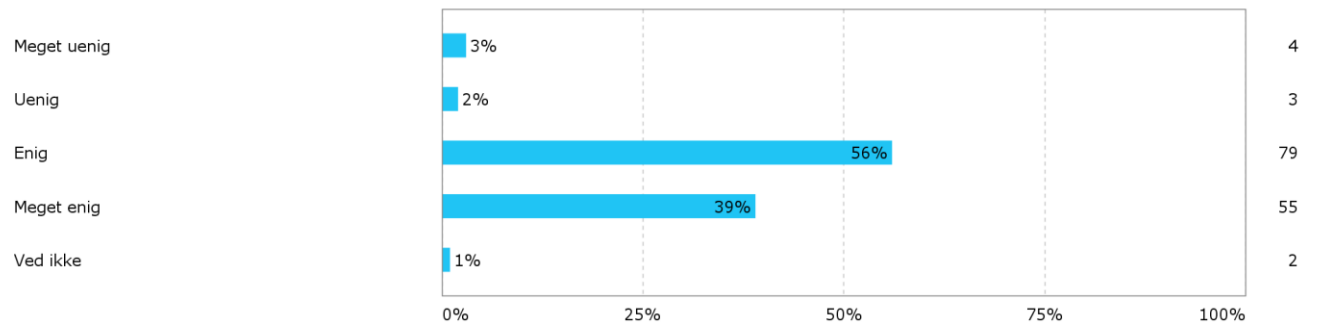
Pr. 1. jan 2016 blev der vedtaget en ny lov omkring forebyggende hjemmebesøg. Det betyder, at målgruppen for de årlige hjemmebesøg er ændret. Kommunalbestyrelsen er fremadrettet kun forpligtet til at tilbyde et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 80 år. Alle borgere skal det år, hvor de fylder 75 år, tilbydes et forebyggende hjemmebesøg. Det forebyggende hjemmebesøg kan til borgere på 75 år foregå i borgernes hjem, men må også tilbydes som fællesmøder eller anden form for kollektiv arrangement. Derudover skal forebyggende hjemmebesøg tilbydes til borgere i aldersgruppen 65-79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Erfaringerne fra projektet omkring opsporing af borgere i forbindelse med aktiviteter kan anvendes til forebyggende samtaler med den nye målgruppe af borgere, som er inkluderet med den nye målgruppe i aldersgruppen 65-79 år. Det kunne fremadrettet være interessant nærmere at undersøge og sammenholde det traditionelle forebyggende hjemmebesøg med forebyggende samtaler, der finder sted i forbindelse med aktiviteter eller hvor borgerne har adgang til at komme forbi til en samtale, når de har en konkret problemstilling. I den resterende del af frikommuneperioden vil Fredericia Kommune have fokus på at udbrede og afvikle flere besøg i forbindelse med aktiviteter.

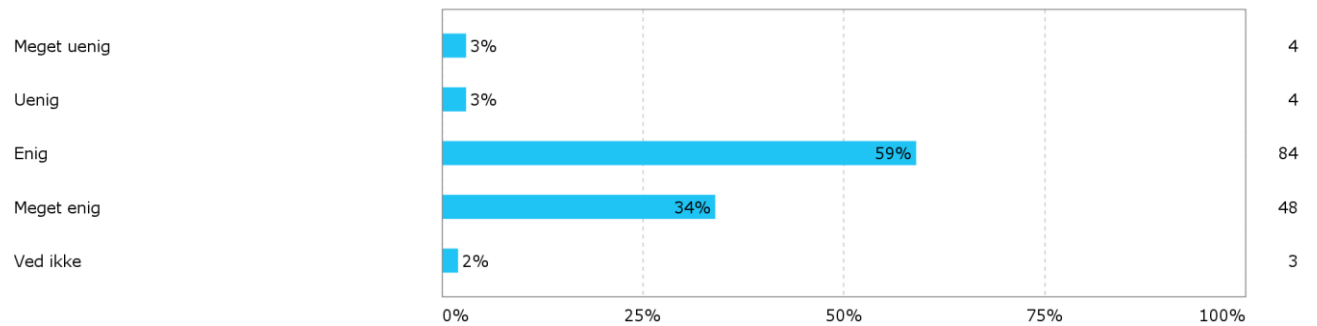
BILAG

Brugernes oplevelse af fællesmøderne

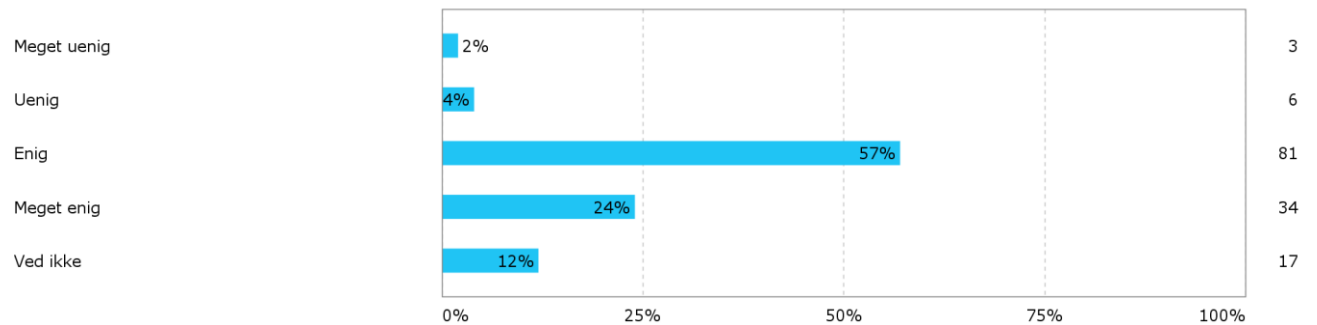
1: Jeg synes, at det er en god idé, at der afholdes fællesmøde som i dag?



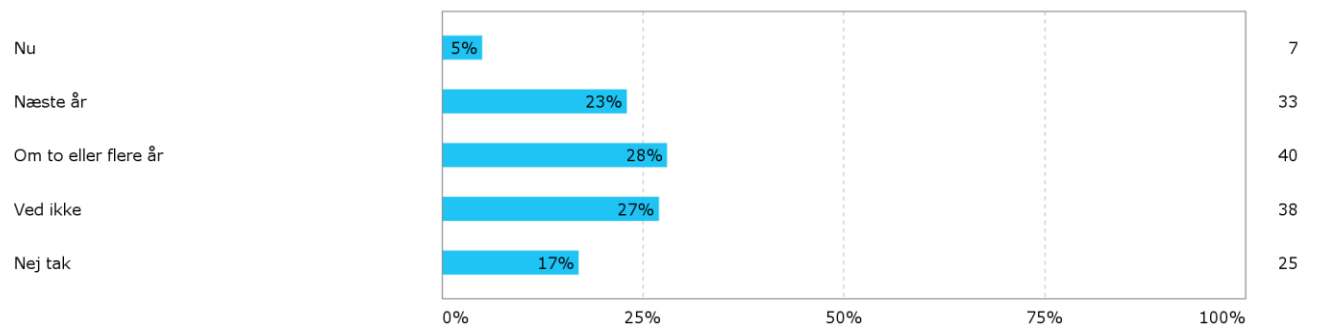
2: Jeg har fået viden om, hvad et forebyggende besøg er?



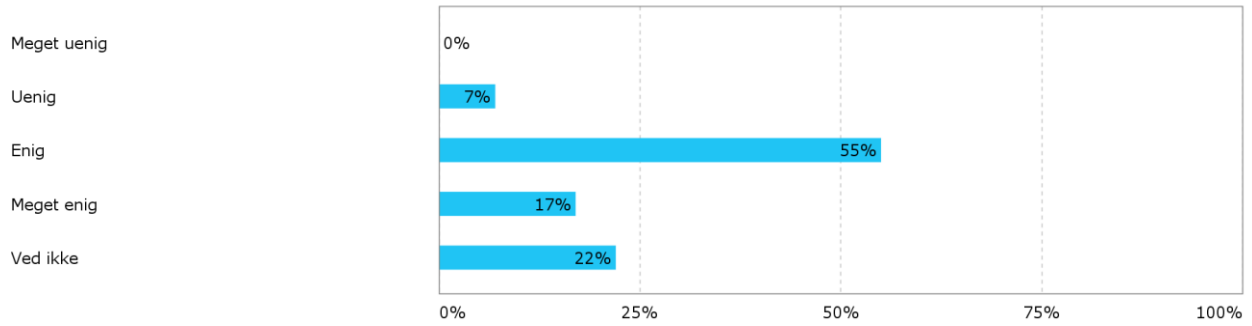
3: Jeg har fået viden, som jeg kan anvende i min hverdag?



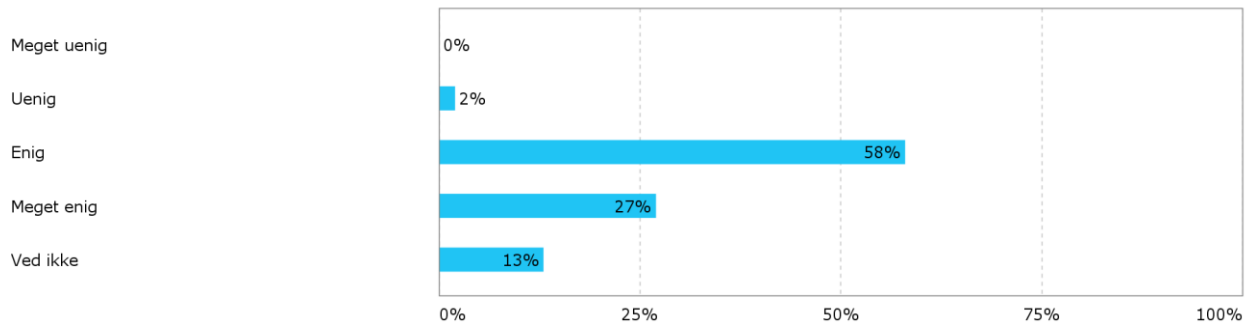
4: Jeg synes, at det er relevant for mig at få et forebyggende hjemmebesøg?



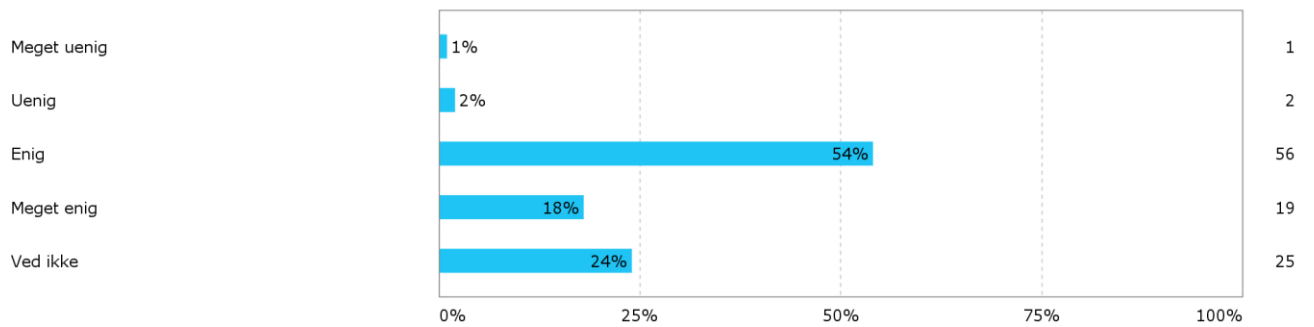
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Forebyggende hjemmebesøg



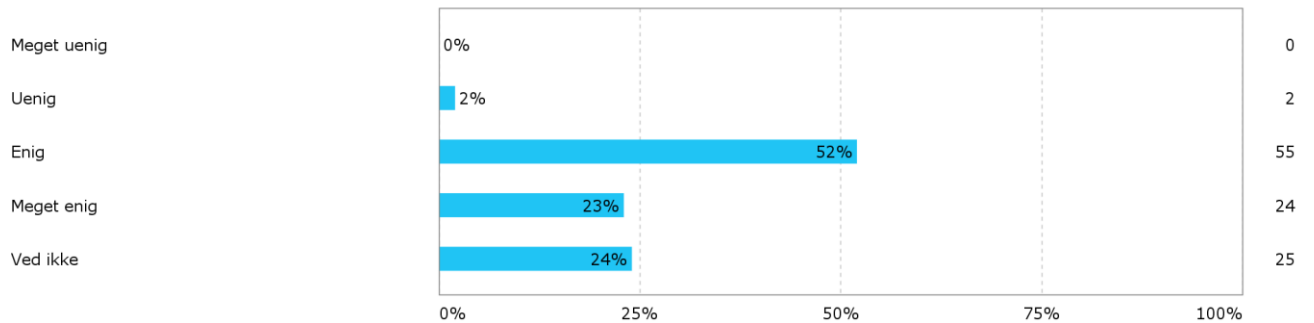
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Brugerrådet (info om lokale aktiviteter mm)



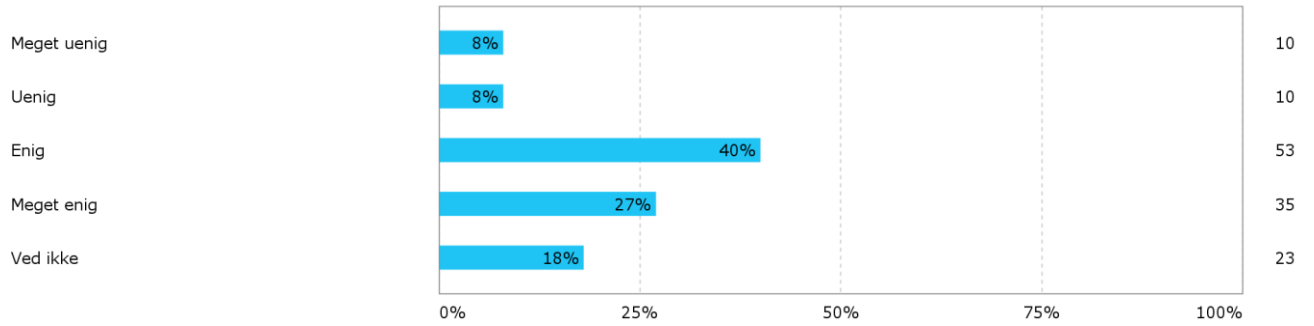
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - IT (info om undervisning og digitalisering)



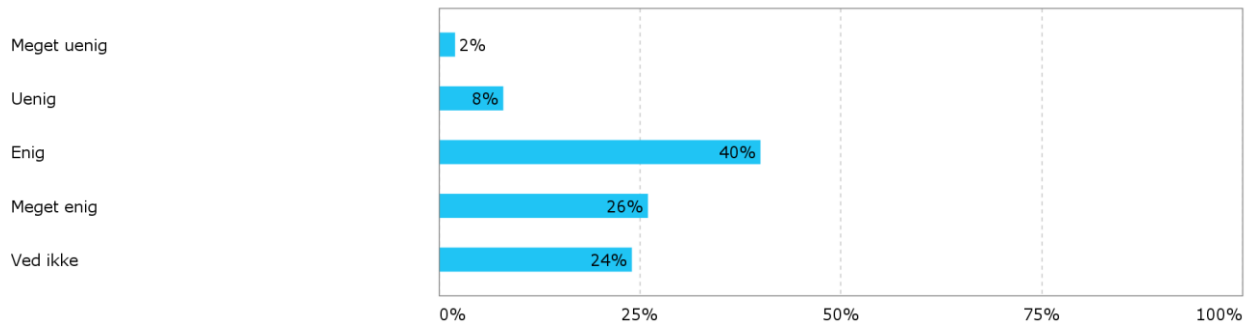
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Trivselspiloter (info om støttemuligheder og frivillighed)



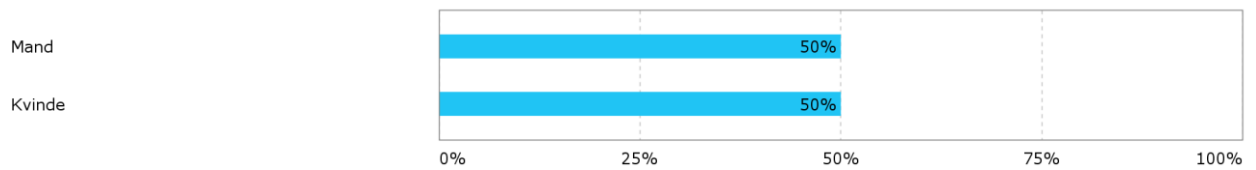
6: Jeg bruger aktiviteter i nærområdet?



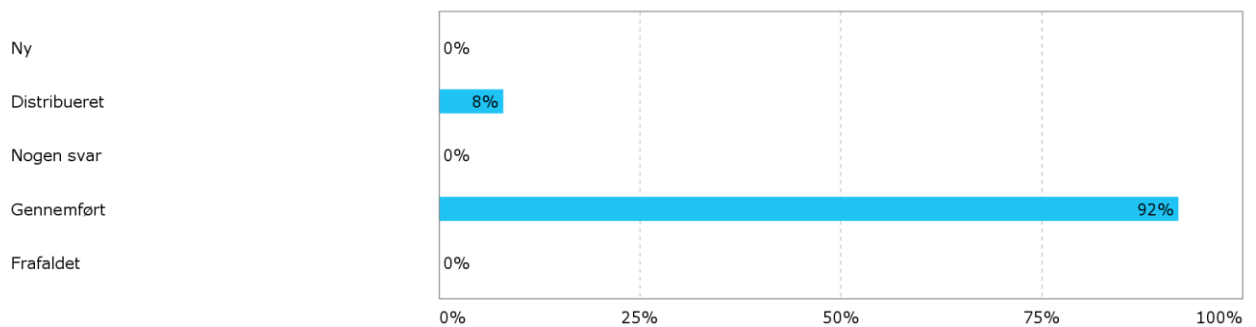
7: Jeg har fået lyst til at bruge aktiviteter i nærområdet?



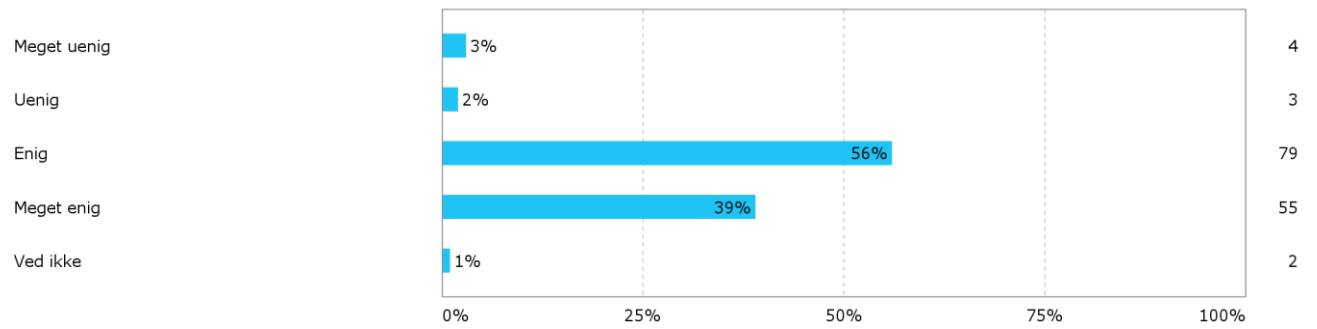
9: Køn



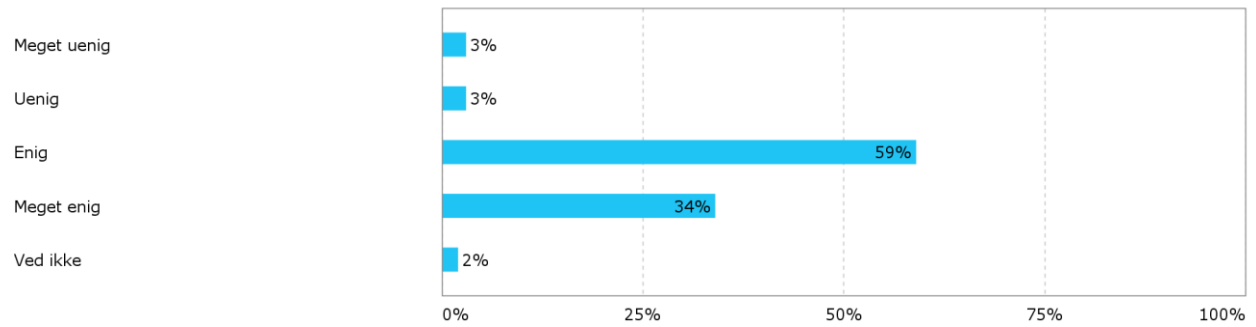
Samlet status



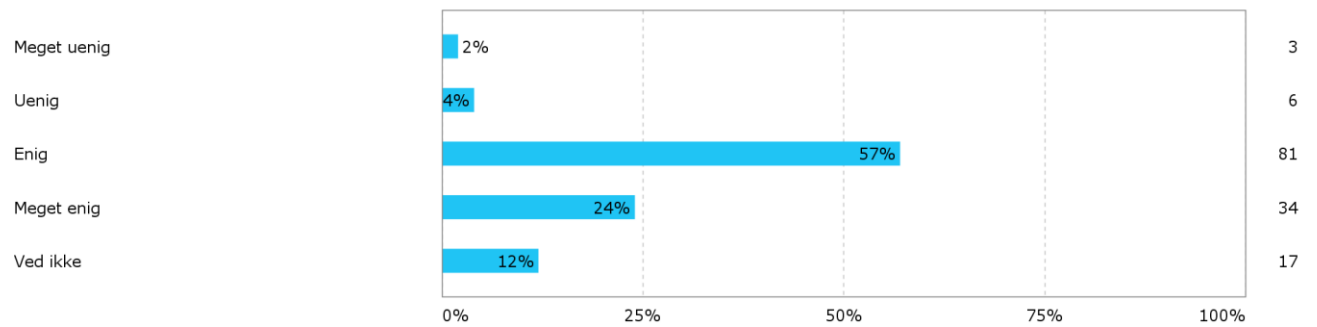
1: Jeg synes, at det er en god idé, at der afholdes fællesmøde som i dag?



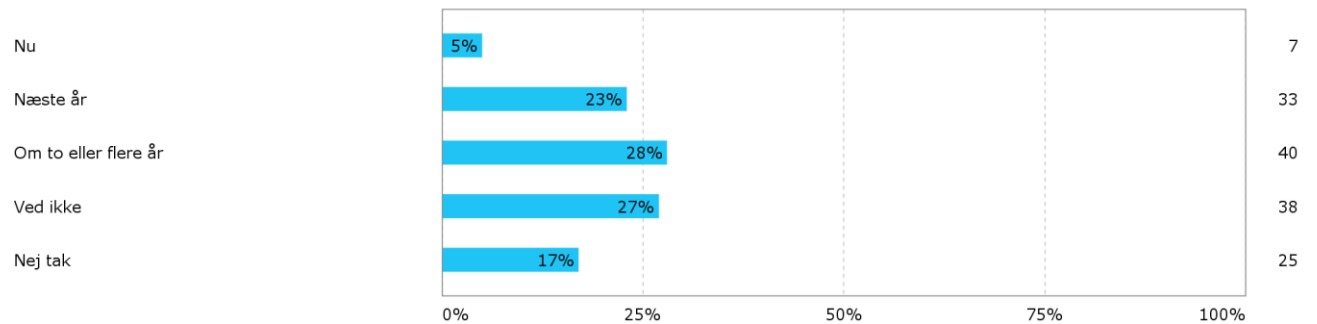
2: Jeg har fået viden om, hvad et forebyggende besøg er?



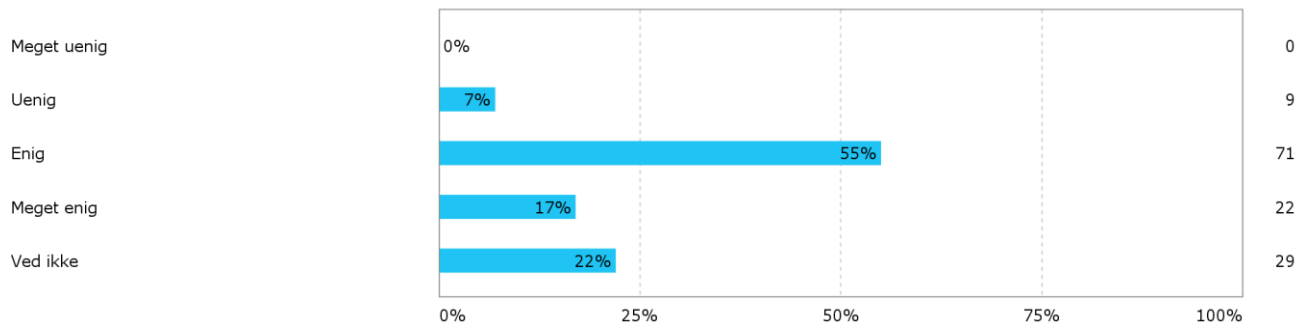
3: Jeg har fået viden, som jeg kan anvende i min hverdag?



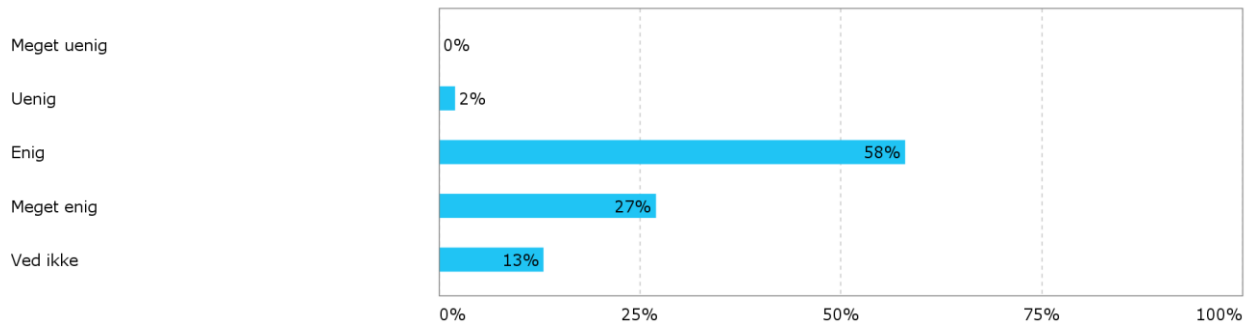
4: Jeg synes, at det er relevant for mig at få et forebyggende hjemmebesøg?



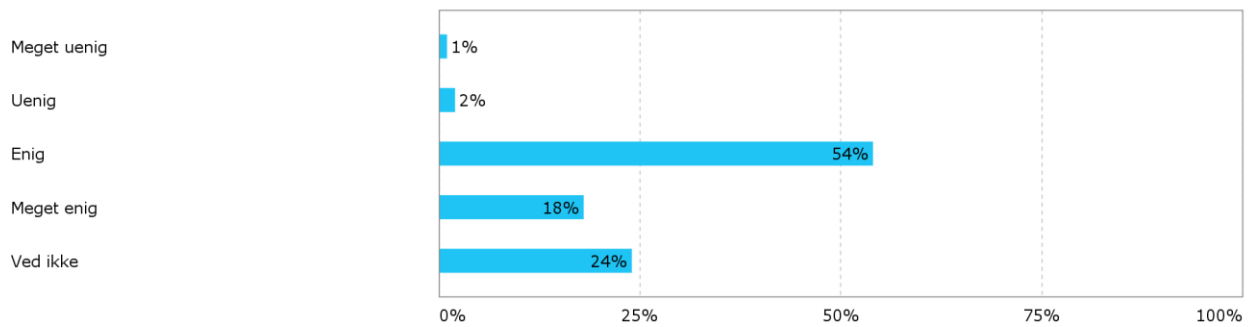
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Forebyggende hjemmebesøg



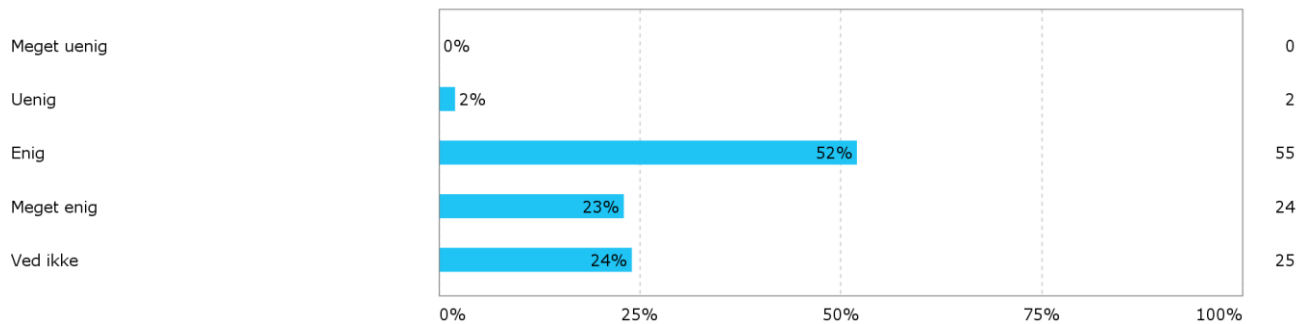
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Brugerrådet (info om lokale aktiviteter mm)



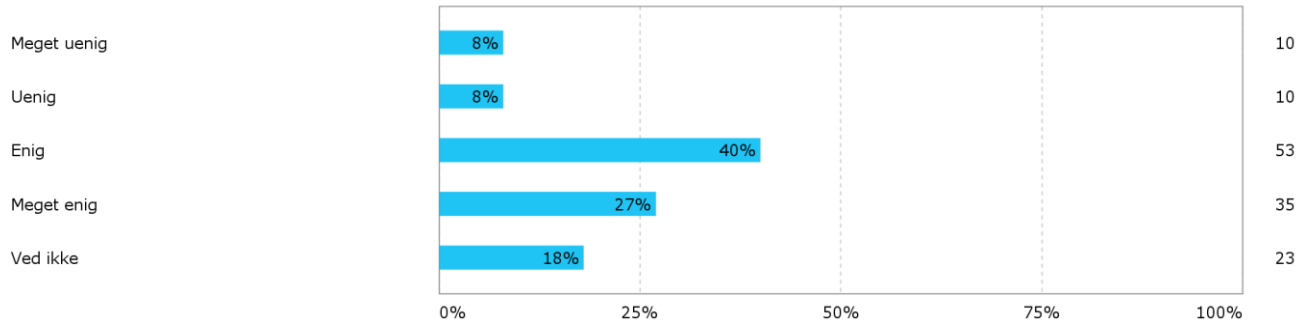
5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - IT (info om undervisning og digitalisering)



5: Jeg kan bruge den viden, som jeg har fået i dag: - Trivselspiloter (info om støttemuligheder og frivillighed)

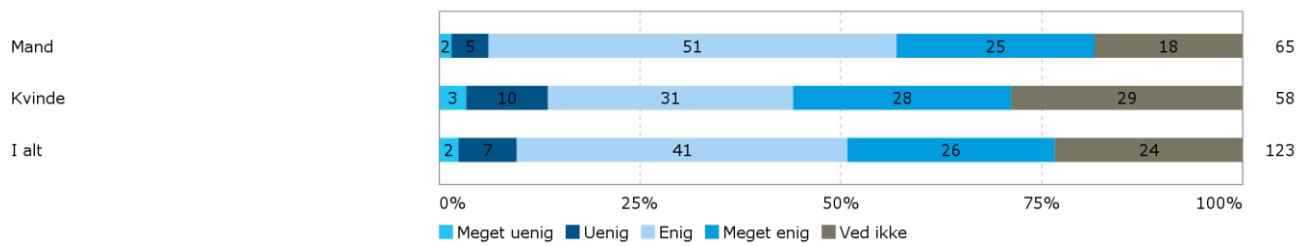


6: Jeg bruger aktiviteter i nærområdet?



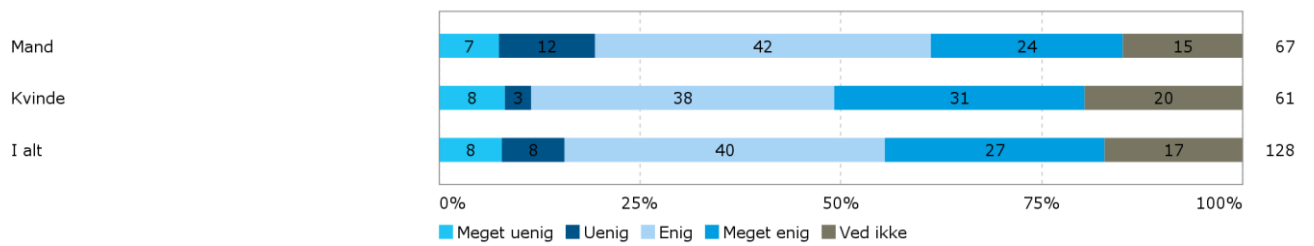
7: Jeg har fået lyst til at bruge aktiviteter i nærområdet?

Krydset med: 9: Køn

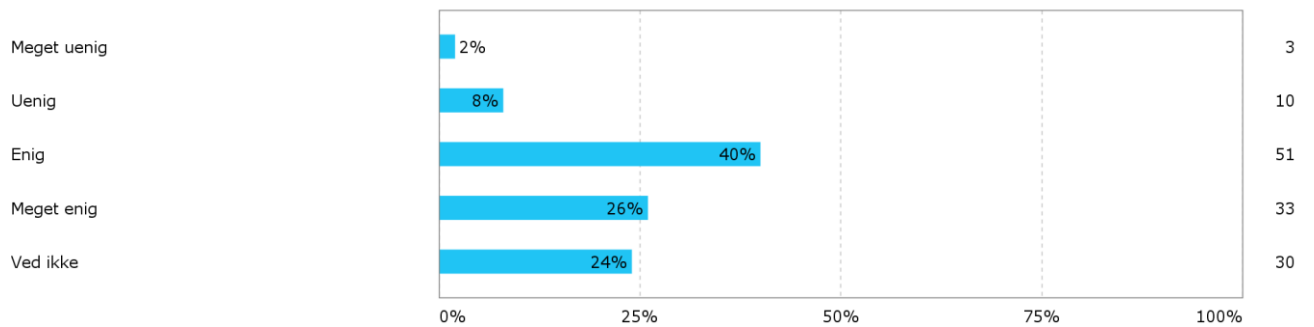


6: Jeg bruger aktiviteter i nærområdet?

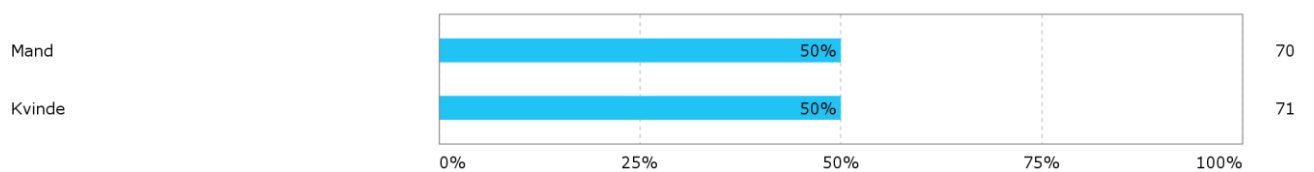
Krydset med: 9: Køn



7: Jeg har fået lyst til at bruge aktiviteter i nærområdet?



9: Køn



10: Dine ønsker og ideer til andre emner på et fællesmøde:

- De var gode nok
- Første hjælp bl.a. hjertestarter og hjertemassage
- Godt, som det er
- en udmærket orientering
- godt møde - flinke arrangører
- Har fået en god orientering om de forskellige aktiviteter der findes, men for lidt om Idræt i Dagtimerne
- Meget fint møde om div. tiltag af kommunen
- alt med relevans

11: Har du kommentarer til fællesmødet?

- Det var helt OK
- Meget godt
- Et godt møde
- Tak for information omkring IT
- Billederne på bordet er vist kun for hjerneskadede, jeg føler mig pinligt berørt
- Hyggeligt
- Alle ansatte havde tid til os alle
- Godt møde
- God beskrivelse af huset og aktiviteter
- Positivt
- God stemning god orientering
- Et rigtig godt og oplysende møde
- Et rigtig godt og hyggeligt møde, hvor vi fik meget at vide på en god og forståelig måde
- God orientering