



Förebyggande hembesök 75 år och äldre

SLUTRAPPORT

Projekt	Författare	Version	Dnr
Förebyggande hembesök	Mladen Mrjden Delrapport Ewa Agö Slutrapport	Slutversion	
Förvaltning/avdelning	Fastställd av styrgrupp	Senast ändrad	Sida
Älvsjö stadsdelsförvaltning	2010-	2010-07-26	1 (11)
			Lilla ratten

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1	Mål och avgränsningar	4
1.1.1	Effektmål	4
1.1.2	Projekt mål	4
1.1.3	Projektbeskrivning	4
1.1.4	Avgränsning	5
1.2	Milstolpar	5
2.	Resultat	5
2.1	Måluppfyllelse	8
2.1.1	Effektmål	8
2.1.2	Projekt mål	8
2.2	Ändringsönskemål och restlista	8
2.3	Tidsplan	9
2.4	Projektbudget	9
3.	Arbetsätt	9
3.1	Projektorganisation	9
3.2	Samarbetsformer	9
3.3	Metoder och verktyg	10
3.4	Kvalitetssäkring	10
4.	Övriga erfarenheter	10
4.1	Resurshantering	11
4.2	Arbetsätt i projektet	11
4.3	Projektdokument och styrning	Fel! Bokmärket är inte definierat.Fel! Bokmärket är inte definierat.

1. INLEDNING

Älvsjö stadsdelsförvaltning har av Socialstyrelsen beviljats stimulansmedel motsvarande 620 000 kr under år 2009-2010 för att utarbeta en arbetsmodell för förebyggande hembesök innefattande fysiska och sociala behov samt motverka fallrisk.

I SoL (Socialtjänstlagen) samt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) påvisas det ansvar som kommun och landsting har för uppsökande verksamhet respektive förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Det åligger således kommunen att bedriva uppsökande verksamhet.

Detta regleras i lagtexten enligt följande:

Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område (SoL, 5 kap, §6 SFS 2001:453)

När det gäller huvudman för sjukvården har även de ett ansvar för förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Detta regleras i lagtexten enligt följande:

Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada (HSL 1998:1660, §2c, SFS 1982:763)

Syfte

Projektets syfte är att:

- erbjuda medborgarna i Älvsjö stadsdelsförvaltning ett förebyggande hembesök
- att skapa trygghet och förebygga ohälsa hos personer 75 år och äldre
- genom information och hembesök bibehålla goda levnadsvillkor för äldre samt därigenom förebygga ohälsa och framtida vårdbehov
- erbjudandet vänder sig till personer 75 år och äldre boende i ordinärt boende utan kommunala insatser
- informera om vad Älvsjö stadsdelsförvaltning har att erbjuda de äldre och hur man praktiskt går tillväga för att söka hjälp
- ge tips och råd hur man förebygger fallskador i hemmet

1.1 Mål och avgränsningar

1.1.1 Effektmål

Att samtliga personer som är 75 år och äldre boende i ordinärt boende skall kunna bibehålla goda levnadsförhållanden, god hälsa samt leva ett självständigt liv.

1.1.2 Projekt mål

Målet är:

1. att erbjuda information om Stockholm stads äldreomsorg till alla som är 75 år och äldre boende i ordinärt boende utan kommunala insatser
2. att utarbeta en varaktig modell för förebyggande hembesök innefattande fysiska och sociala behov samt att motverka fallrisk.
3. att etablera kontakter och söka samverkansmodeller med primärvården för framtida uppsökande verksamhet gällande förebyggande och hälsofrämjande insatser
4. att utbilda och informera om förebyggande hembesök till personal inom verksamhetsområdet vuxna, funktionsnedsatta och äldre

1.1.3 Projektbeskrivning

Projektet startade i augusti 2009 under rubriken ”Förebyggande hembesök 75 år och äldre”

Projektets diarienummer 161-2009-600

Projektet följer Lilla Rattens projektprocess, initiering, planering, genomförande och avslut.

Projektid 2009-08-03 t.o.m 2010-07-31

Projektarbetet inleddes med en förstudie:

- Kunskapsinhämtning (lagtexter, författningar, rapporter och annat material)
- Omvärldsanalys (hur har andra organisationer/ verksamheter arbetat med liknande projekt)
- Material och informationsinsamling
- Kontaktskapande i nätverksgrupper
- Identifiera målgruppen (hur många personer kan komma ifråga för projektet)

Projektledaren skriver utifrån projektdirektiven en projektplan som godkänns och fastställs 2009-09-23 av styrgruppen.

Arbetet med projektgenomförandet startar.

1.1.4 Avgränsningar:

I projektplanen gjordes följande avgränsning:

- Projektets målgrupp har enbart varit personer 75 år och äldre bosatta inom Älvsjö stadsdelsförvaltning. Målgruppen bor i ordinärt boende utan biståndsbedömda insatser.

1.2 Milstolpar

Följande milstolpar var inplanerade enligt projektplanen:

1. Milstolpe 1 - Kunskapsinhämtning
2. Milstolpe 2 - Informationssammanställning samt utskick av informationsmaterial per post
3. Milstolpe 3 - Informations överlämning efter den enskildes önskemål
4. Milstolpe 4 – Sammanställning och godkännande av slutrapport

Lägesrapporter har lämnats till styrgruppen 1 ggn/mån

Slutgiltigt projektgodkännande anses föreligga när:

- projektmålen är uppnådda
- när slutrapporten har godkänts av styrgruppen

2. RESULTAT

Här följer en beskrivning av händelser, projektets genomförande, aktiviteter, nätverk och hur projektets formulerade mål blivit uppnådda.

Till att leda projektet under hela projektperioden anställdes en projektledare på deltid 75%. Projektledaren arbetade vid tillfället som vikarierande biståndshandläggare och var väl förtrogen med stadsdelen. Någon projektgrupp tillsattes ej eftersom arbetet med förebyggande hembesök enligt projektplanen ansågs rymmas inom den avsatta tiden för projektledaren.

Som stöd till projektledaren avsattes ytterligare en person motsvarande 25% för att avlasta projektledaren i utförandet av de praktiska uppgifterna. I november 2009 anställdes en projektsamordnare i förvaltningen vars uppdrag var att stödja samtliga projektledare inom verksamhetsområdet. Projektledaren avrapporterade och lämnade en lägesbeskrivning till styrgruppen 1 ggn/ månad.

Under hösten 2009 beställde projektledaren aktuella adressregister över alla personer boende i stadsdelen som uppnått en ålder av 75 år och däröver. Undantagna var personer som flyttat in i någon av stadsdelens vård- och omsorgsboenden.

Ett brev med frankerat svarskuvert sändes under hösten 2009 till 841 personer som uppnått en ålder av 75 år eller däröver. Brevet innehöll ett erbjudande om förebyggande information om stadens äldreomsorg, om hur äldreomsorgen i stadsdelen är organiserad och hur man praktiskt går tillväga för att söka hjälp.

I brevet fanns möjlighet att kryssa i det alternativ som passade den enskilde bäst.

- Jag vill bli uppringd
- Jag vill att ni skickar informationsmaterial till mig
- Jag vill att ni kommer hem till mig
- Jag vill ha inbjudan till ett informationsmöte
- Jag är inte intresserad just nu

Totalt 404 (48%) återsände svarskuvertet och svarade så här på erbjudandet.

- 11 personer ville bli uppringda
- 148 personer ville ha informationsmaterial hemskickat
- 17 personer ville få ett besök i hemmet
- 53 personer ville komma till ett informationsmöte
- 175 personer var inte intresserade just nu

Projektledaren hörsammade de äldre önskemål.

Informationsmaterialet som skickade till bostaden innehöll bl.a. detta:

- Stockholm stads äldreomsorg
- Må bra i gemenskap med andra
- Säkerhet i vardagen ”Tips och råd på äldre dar!”
- Avgifter för äldreomsorg i Stockholm stad, hemtjänst och vård- och omsorgsboende
- Dina tankar om vår service
- Till dig som vårdar en anhörig/närstående
- Så väljer du utförare av hemtjänst, ledsagning och avlösning
- Så väljer du vård- och omsorgsboende
- Öka tryggheten
- Viktiga telefonnummer (att sätta upp på synlig plats i bostaden)

Samma informationsmaterial fick de 17 personer som önskade ett hembesök. Hembesöken var mycket uppskattade. Flera av de äldre som projektledaren besökte uttryckte att hembesöket var viktigt och värdefullt. En visshet och trygghet om att hjälpen finns att få om och när behovet uppstår.

Informationsmöten genomfördes vid två tillfällen i november 2009 på Solberga vård- och omsorgsboende.

Totalt deltog 38 personer. Följande programpunkter fanns på dagordningen:

- Inledning och kort presentation av mötets innehåll (projektledare)
- Presentation av äldreomsorgen olika delar i stadsdelen och hur man går tillväga för att söka hjälp (projektledare)
- Presentation av frivilligorganisationer som verkar i stadsdelen samt innehållet i deras verksamhet (projektledare)
- Enkla tips för att undvika olyckor i hemmet (projektledare)
- Information om vilket stöd anhöriga kan erbjudas (anhörigkonsulent)
- Primärvårdens (Lisebergs vårdcentral) presentation av sin verksamhet (distriktssköterska)
- reAgera- kliniken presentation av sin verksamhet (arbetsterapeut)

Informationsmaterial (att ta med hem) fanns att tillgå för deltagarna vid mötet.

Från projektet utgick under första delen av 2010 samma erbjudande om ”Förebyggande hembesök” till de personer som under 2010 skulle uppnå en ålder av 75 år.

Totalt antal personer som omfattades av detta erbjudande var 101 st
79 (78%) personer återsände svarskuvertet med önskan om följande:

- informationen hemskickad önskade 48 personer
- hembesök av projektledaren önskade 9 personer
- inte intresserad just nu svarade 22 personer

Att ta del av informationserbjudandet var givetvis frivilligt och kostnadsfritt

Totalt erbjöd projektet under 2009-2010 , 942 personer boende i stadsdelen att ta del av informationen om vad Älvsjö har att erbjuda sina äldre medborgare.

Syftet/ effektmålet (se nedan rubrik) var att få visshet om huruvida projektet ”förebyggande hembesök” hos friska seniorer skapar en bättre livskvalitet, en ökad trygghet och en bättre hälsa hos den enskilde.

Ett observandum är att av 942 personer avböjde 197 (ca 21%) tillfrågade att ta del av informationen med motivering att man inte är intresserad just nu.

De 196 personer som valde alternativet att få informationen hemskickad svarade att materialet var bra att få och spara i byrålådan ifall behovet skulle uppstå senare i livet.

2.1 Måluppfyllelse

2.1.1 Effektmål:

Effektmålen under punkt 1.1.1 dvs den långsiktiga nyttan/effekten med projektet kan inte mätas och följas upp inom ramen för projektiden (1 år) varför projektet föreslår att beställaren om möjligt följer upp effekten för att se om de *”förebyggande hembesöken hos friska seniorer har gett en bättre hälsa och ett minskat vårdbehov”*

Uppföljningen kan ske genom förnyad kontakt med de personer som under 2009 och 2010 erbjöds information från projektet *”Förebyggande hembesök 75 år och äldre”*

2.1.2 Projekt mål:

Projekt målen under punkt 1.1.2 är inte uppfyllda i alla delar.

Punkt 1:

Är till 100% uppfyllt enligt projektplanen

Punkt 2:

Olika förslag till arbetsmodeller för *”förebyggande hembesök”* har under projektets gång diskuterats i styrgruppen. Efter avslutat projekt kommer arbetet med förebyggande hembesök att implementeras i ordinarie verksamhet och utföras av biståndshandläggare samt anhörigkonsulent.

Punkt 3:

Landstinget respektive kommunens ansvar för förebyggande hembesök bör hitta ännu bättre samverkansformer framöver. Kontakter är etablerade med distriktssköterskor inom primärvården. Det framtida samarbetet bör utvecklas för att om möjligt genomföra *”förebyggande hembesök”* tillsammans. En stor vinst med att finna former för samverkan mellan landsting och kommun skulle resultera i gemensamma kunskapsutbyten. Den äldre skulle vid ett och samma tillfälle kunna få svar på alla frågor som rör socialtjänsten och hälso- och sjukvården

Punkt 4:

Information om projektet och betydelsen av förebyggande hembesök har riktats till personal inom verksamhetsområdet vid flertal tillfällen.

Någon riktad utbildning till personal har dock inte genomförts under projektiden.

2.2 Ändringar

Avvikelser och beslut om förändringar inom projektets ramar har tagits upp i protokoll vid styrgruppsmöten. Alla ändringar/förändringar har godkänts av styrgruppen.

Projekt *”Förebyggande hembesök”* har genomgått en förändring.

Projektledaren som startade upp projektet i augusti 2009 avslutade sin del den 31 december 2009. Anledningen till avslutet var att projektledaren sökte en ledigförklarad tjänst som biståndshandläggare inom Älvsjö stadsdelsförvaltning. Tjänsten tillföll projektledaren.

Den avslutande delen av projektet under 2010 har genomförts av projektsamordnaren inom verksamhetsområdet vuxna, funktionsnedsatta och äldre. Detta byte av projektledare har inte påverkat projektet eller projektplanen

2.3 Tidsplan

Projekt ”Förebyggande hembesök 75 år och äldre” har hållit sig till tidsplanen. Projektet har pågått under perioden 2009-08-03 t.o.m. 2010-09-30. Projektet avslutas enligt projektplanen och anses slutgiltigt avslutat när slutrapporten godkänts av styrgruppen.

2.4 Projektbudget

Projektets totala budget omfattar 620 000 SEK.
Projektbudgeten har hållits och varit i balans enligt följande:

Lön för projektledare och projektanställd	520 000 SEK
Informationsmöten, material, porto för massutskick, mm	100 000 SEK

3. ARBETSSÄTT

Arbetsättet har följt projektplanen och dess Milstolpar
En aktivitetslista har upprättats som hjälp och styrning av arbetsättet.
Projektledaren har deltagit i nätverk för att hitta goda och framgångsrika arbetsätt.
Det huvudsakliga arbetet har utgått ifrån att så många som möjligt kommer att erbjudas ett förebyggande hembesök.

3.1 Projektorganisation

Projektorganisationen har fungerat bra. Projektledaren har löpande rapporterat till styrgrupp och projektsamordnare.

- Samarbetsklimatet inom projektet har varit utmärkt
- Kompetensmässigt tillräckligt, resurspersoner med olika kompetenser
- Resurser i tillräcklig omfattning har funnits.
- Bemanningen i projektet var tillräcklig

3.2 Samarbetsformer

Projektledaren har aktivt deltagit i ett nätverk, Lilla Nätverket, Uppsökandeverksamheten bestående av projektledare från stadens övriga förvaltningar.

Samarbetet har fungerat utmärkt även med Äldreförvaltningen i staden samt Nätverket för hälsosamt åldrande. Vid nätverksträffarna har ett omfattande kunskapsutbyte kommit deltagarna tillgodo. Projektledaren har också deltagit i ett flertal seminarier arrangerade av FOU äldre norr och Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

3.3 Metoder och verktyg

Lilla Ratten har använts som projektmetod vilket varit mycket positivt. Projektsamordnaren har önskat att alla projektledare uppdaterar sina dokument och lägger in allt skrivet material på gemensam yta.

3.4 Kvalitetssäkring

Styrgruppen har genom sitt krav på återkoppling/lägesbeskrivning varje månad försäkrat sig om att projektet fortlöper enligt plan.

Genom en öppen attityd och tillgänglighet har hela verksamhetsområdet kunna följa projektet genom att samla alla dokument i en egen mapp under gemensam yta i nätverket.

Projektledaren har deltagit i "Lilla Nätverket för Uppsökande verksamhet" och därigenom också arbetat tillsammans med stadens övriga projektledare och Äldreförvaltningens äldrestrateg för att få en gemensam syn och arbetsätt över staden.

4. ÖVRIGA ERFARENHETER

- *De erfarenheter som man kan dra av projektet och detta observandum att så många personer tackat nej till att erhålla kostnadsfri information om äldreomsorgen i staden bör leda till eftertanke*
- *Är dagens 75-åringar och däröver så friska/pigga seniorer att tanken på äldreomsorg ligger långt framåt i tiden? Bör vi rikta våra insatser till 80-åringar och däröver?*
- *Gör förebyggande hembesök någon nytta. Vi behöver följa upp hembesöken och erbjuda de personer som tackat ja till det första besöket ytterligare ett besök.*
- *Vid hembesöken bör uppsökaren ha tillgång till en samtalslista/samtalsguide eller ett webbaserat frågeformulär innehållande likartade frågor. (jmf Brommas TGS-projekt)
Om uppsökaren följer samma frågemönster vid hembesöken kan stadsdelsförvaltningens politiker och tjänstemän på ett enkelt sätt få en*

uppfattning om de äldres livssituation, levnadsförhållanden och framtida behov.

Det kan framkomma synpunkter på den inre och yttre miljön som påverkar människors hjälpbehov.

”En parkbänk att sitta och vila en stund på väg till affären kanske gör att hemtjänst inte behöver anlitas” osv

Omgivningarna kan skapa ett beroende och ett behov av insatser om man inte anpassar närmiljön även för äldre.

- *Projektet har varit mycket uppskattat av dem som blivit kontaktade. De flesta säger att det känns tryggt att få vetskap om vart man skall vända sig om ett behov skulle uppstå.*
- *Ett väl fungerande samarbete med primärvården i stadsdelen bör utvecklas. Att sikta på gemensamma hembesök är av godo för alla inblandade inte minst den som tar emot besöket. Vid ett antal tillfällen upplevde projektledaren att personerna sade sig redan haft ett besök varför vårt erbjudande avvisades.*

4.1 Resurshantering

De resurser, både ekonomiska och personella har varit till belåtenhet och mycket värdefulla.

Tillgång till styrgruppen och projektsamordnarens stöd och råd har känts mycket bra. De externa kontakterna och tipsen från projektkollegorna har fungerat som motor i projektarbetet.

4.2 Arbetssätt i projektet

Projektledaren har haft regelbundna möten både internt och externt, något som varit av stor vikt för kommunikationen och samarbetet i projektet.

Kommunikationen med projektsamordnaren har varit värdefull

Deltagit i nätverk, seminarier och föreläsningar.

Projektledaren har inte haft någon projektgrupp knuten till projektet.

Avrapportering till styrgrupp en gång i månaden