

**FOREBYGGELSE NR. 37**  
**Den 21. februar 2005**

De elektroniske Nyhedsbreve DEMENS og FOREBYGGELSE bliver fremover nummereret fortløbende. Det gør det nemmere at søge i databasen på vores hjemmeside <http://www.aeldreviden.dk>  
Derfor er dette Nyhedsbrev nr. 37 – og ikke nr. 2 2005

**INDHOLD**

**Kurser for forebyggende medarbejdere:**

- Den sundhedspædagogiske samtale
- Øget kompetence

**Rehabilitering efter apopleksi hjælper**

**Forebyggelse af ældres selvmord**

**Hjælp andre og bliv glad**

**Ældrecenter og praktiserende læger sammen om sundhedsfremme**

**Rehabilitering i fokus i Fælles Sprog II**

**En enkelt samtale kan ikke afgøre behov for rehabilitering**

**Sendes hjem uden genoptræning**

**Vejledning og træning hjælper ved kroniske lidelser**

**Århusianske plejehjem bruger mindre medicin**

**Læger i dialog sparer indlæggelser**

**Bedre kontakt til familien - mindre til hjemmehjælperen**

**Tandbørsten nedsætter hjertefare**

**Godt at spise kartofler og groft**

**Kurser for forebyggende medarbejdere**

**Den sundhedspædagogiske samtale**

Efter- og videreuddannelsen ved Sygepleje- og Radiografskolen i Københavns Amt udbyder i foråret et kursus kaldet "Den sundhedspædagogiske samtale". Målgruppen er personale der arbejder med sundhedsfremmende, forebyggende og visiterende besøg. Den overordnede hensigt er at udvikle kompetencer til omstilling og fornyelse af egen praksis. Kurset afvikles over tre kursusdage i april samt fem eftermiddagsmøder i ugerne 16-25. Tilmeldingsfrist den 28. Februar 2005

*Yderligere oplysning: 44884141 eller [evu@syrask.kbhamt.dk](mailto:evu@syrask.kbhamt.dk)*

**Øget kompetence**

Omsorgsorganisationernes Samråd udbyder for fjerde gang et

kompetenceudviklende kursus for medarbejdere i de forebyggende hjemmebesøg. Målet er at øge deltagernes kendskab til nyeste forskning på området, til dokumentationsmetoder og værdierne bag sundhedsfremme og forebyggelse. Der arbejdes i værkstedsform med den åbne samtale og med synliggørelse. Kurset afvikles som internat kursus i Svendborg fordelt på tre dage i august/september og to dage i oktober 2005.

Yderligere oplysninger: 3877 0720 eller [raahauge@os-samraad.dk](mailto:raahauge@os-samraad.dk)

## **Rehabilitering efter apopleksi hjælper**

En skotsk-engelsk forskergruppe har indsamlet og analyseret forskning vedrørende "behandlingsbaseret, opfølgende indsats overfor patienter med følger efter slagtilfælde i et år efter tilfældets opståen eller udskrivelsen fra et apopleksiafsnit". Forskerne fandt først 4.946 artikler, indkredsede derefter 27 studier som lovende og valgte slutteligt 14 studier ud, hvoraf et var fra København. Studierne blev lagt sammen, så der i alt indgik 1.617 patienter mellem 55 og 75 år. Indsatsgrupperne fik enten fysioterapi, ergoterapi eller indsats fra tværfagligt team - og kontrolgrupperne var alene tildelt systemets sædvanlige omsorg og pleje. Målet var at se, om rehabiliteringsindsatsen havde reduceret en forværring i patienternes funktionsevne, målt på daglige gøremål og afhængighed af andre. Desuden målt antal dødsfald, flytning til institution, stemningsleje, livskvalitet samt ressourceforbrug. Forskergruppen konkluderede at "behandlingsbaseret rehabilitering hjælper apopleksipatienter som efterbehandling i hjemmet". For de, som fik rehabilitering i mindst et halvt år sås, at den daglige funktionsevne var 30 pct. bedre end for kontrolgruppen og at afhængighed af hjælp til daglige gøremål var 14 pct. mindre. Der kunne ikke ses forskel på de forskellige typer behandling, men det var afgørende at de var personligt målrettede og ikke overordnet standardiserede.

Undersøgelsen af Legg L & Langhorne P: "Rehabilitation therapy services for stroke patients living at home: systematic review of randomised trials", er offentliggjort i The Lancet 2004; 363:352-6

Kilde: Ældreforum Årsberetning 2003, juli 2004 – rapporten kan downloades fra <http://www.aeldreforum.dk>

## **Forebyggelse af ældres selvmord**

Selv mordshyppigheden er større blandt gamle mennesker end blandt yngre og størst blandt gamle mænd. Hver uge er der næsten fem

personer over 60 år som vælger selvmordet som udvej på deres situation. Når gamle mennesker begår selvmord sker det ikke ud fra et øjeblik desperasjon. Tit vælges en voldsom metode, som udelukker mulighed for redning. Bogen "Selvmord blandt gamle mennesker – myter, viden og forebyggelse" handler om, hvordan man kan gribe forebyggende ind. I forordet til bogen skrives "*Selvmondsrisikoen øges parallelt med risikoen for dødelige sygdomme, depression og belastende sociale begivenheder, ikke mindst tab af ægtefælle. Vi skal være bedre til at reagere, når vi møder personer med depressive symptomer og vi skal være meget opmærksomme, når der er tale om personer, der tidligere har forsøgt selvmord.*"

Sygeplejersker, psykologer, præster, selvmordsforskere, en læge og en filosof har skrevet indlæg i bogen, der er meget bredt favnende. Selvmordsforsker Annette Erlangsen skriver i sit kapitel om risiko for selvmord blandt gamle mennesker: "*Forebyggelse af selvmord blandt gamle mennesker handler om at være opmærksom på signaler om depression eller selvmordovervejelser, at turde spørge og vide hvad man kan gøre for at gribe ind og at formidle kontakt til behandlere som kan hjælpe*". Embedslæge Kate Runge skriver om tabu, myter og varsler i forbindelse med selvmord, og om smerter og uudholdelig ventetid. Selvmordsforsker Uni Bille-Brahe, formand for landsforeningen for efterladte efter selvmord beretter om behovet for at kunne tale med andre, der har været i samme situation. Der er i 2001 etableret en forskergruppe "Ældre og Selvmord" som er åben for nye medlemmer. Henvendelse til Jan-Henrik Winsløv: [jhw@psykiatri.aaa.dk](mailto:jhw@psykiatri.aaa.dk). I Frederiksborg Amt har man erfaring med at opspore selvmordstruede og at styrke det tværfaglige og tværsektorielle arbejde og Vejle Amt har udgivet en inspirationsmappe med ideer til at gennemføre initiativer til forebyggelse af selvmord blandt gamle – se <http://www.elene.dk>. Center for Selvmordsforskning har udarbejdet et idé-katalog med undervisningsmoduler om selvmord som frit kan down loades - se <http://www.selvmordsforskning.dk>

*"Selvmord blandt gamle mennesker – myter, viden og forebyggelse"*  
redigeret af Jorit Tellervo 237 s. pris: 249,- kr.  
[Http://www.nytnordiskforlag.dk](http://www.nytnordiskforlag.dk)

## **Hjælp andre og bliv glad**

At savne en partner, sit arbejde eller at miste forældre-rollen har i flere undersøgelser vist sig at hænge sammen med nedsat velbefindende. I Wisconsin Madison har man vist, at det at deltage i organiseret frivilligt arbejde kan styrke selvfølelsen og give meningsfuldhed i tilværelsen for de, som har mistet betydelige personlige livsroller. 373 ældre borgere mellem 65 og 74 år udvalgte fra en repræsentativt udvalgt gruppe på

3.032 borgere mellem 25 og 74 år. De blev først interviewet på telefon og derefter bedt om at besvare to spørgeskemaer. Deltagelsesprocenten var 61 pct.. I undersøgelsen målttes, hvorvidt deltagerne kunne se formål med livet, om de savnede større livsroller, om de deltog i organiseret frivilligt arbejde af forskellig art og i givet fald, hvor mange timer ugentligt. Næsten en tredjedel oplevede savn af rollen som en del af et par og næsten 80 pct. manglede at spille en rolle på arbejdsmarkedet. Der viste sig markant positiv sammenhæng mellem at opleve mening i livet og at være beskæftiget med frivilligt arbejde, ligesom frivilligt arbejde syntes at kompensere for savn af livsroller.

En indvending til undersøgelsens resultat kan være, at den udelukkende siger noget om de, der klarer at være frivillige, mens den ikke nævner de, som eventuelt er holdt op med at være frivillige. Det kan også være, at det at have et positivt sind i sig selv får nogle ældre til at engagere sig i frivilligt arbejde.

*Kilde: Greenfilds EA og Marks NF. Formal Volunteering as Protective Factor for Older Adult's Psychological Well-being. Journal of gerontology: Social Sciences 2004;59(5):258-264*

### **Ældrecenter og praktiserende læger sammen om sundhedsfremme**

Et amerikansk sundhedsfremme program blandt hjemmeboende ældre borgere kunne forebygge og reducere tab af daglige færdigheder. I perioden 1995-1996 deltog 210 ældre mennesker i et 12 måneders forsøg på et ældrecenter i Washington. Ældre borgere over 70 år som havde mere end én kronisk lidelse blev henvist til centret af deres praktiserende læge. De henviste blev delt i to grupper: En interventionsgruppe på 101 personer, som den praktiserende læge fulgte og opmuntrede til at deltage i et eller flere af programmets aktiviteter såsom et personligt træningsprogram, undervisning i egenomsorg eller støtte af en trænet frivillig. De 100 ældre borgere i kontrolgruppen deltog på en tur med ældrecentret og de fik udleveret ældrecentrets almindelige aktivitetsprogram, men modtog ellers ikke særlige konsultationer hos den praktiserende læge. Ved en opfølgende test et år senere viste det sig, at de, som havde deltaget i sundhedsfremmeprogrammet var blevet mere fysisk aktive og mere sociale, de havde været mindre på sygehus og forbrugte mindre nervemedicin end kontrolgruppen. Der efterlyses yderligere studier af større grupper ældre borgere og med flere læger involveret, men det konkluderes, at sundhedsfremme programmet gav de, der havde nedsat funktionsevne en forbedret evne til at klare basale daglige gøremål og det anbefales som en lovende strategi til at begrænse eller reducere funktionstab hos ældre med svækkelse.

*Kilde: Phelan EA et al. "Activities of Daily Living Function and Disability in*

*Older Adults in a Randomized Trial of the Health Enhancement Program".  
Journal of gerontology: Medical Sciences 2004;59(8):838-843*

## **Rehabilitering i fokus i Fælles Sprog II**

*"Jeg kan se markant forskel på måden, jeg samtaler med borgeren på nu, og på de bevillinger jeg giver i forhold til tidligere. I bevillingerne tænker jeg meget mere på rehabilitering. Jeg har fået mere fokus på borgerens udviklingspotentialer".* Det udtaler Ulla Gaarddal Mørk, ergoterapeut og visitator i Odense kommune, som var med til at teste Fælles Sprog II i en tværfaglig gruppe sammen med en sygeplejerske, en fysioterapeut og en SOSU-assistent. Fælles sprog II indeholder som noget nyt *træning*, hvor det gamle Fælles sprog mest koncentrerer sig om praktisk og personlig hjælp. En anden nyskabelse er måden at inddrage borgeren på. Ved hjælp af åbne spørgsmål giver visitatoren borgeren mulighed for at komme med sin egen beskrivelse af sin hverdag, sine problemer og ønsker. Først efter samtalen med borgeren samler visitatoren op, sætter mål på og bevilger ydelser. Bevilling efter målsætning har også fået ekstra vægt i det nye redskab.

Lektor og ph.d. Morgen Balle Hansen er på Syddansk Universitet i Odense ved at lægge sidste hånd på en evalueringsrapport om Fælles Sprog. Forskningsprojektet, der er finansieret af Socialministeriet, offentliggøres her i foråret. Det er først og fremmest en evaluering af Fælles Sprog I, men indeholder også drøftelser af, hvilken betydning brugen af Fælles Sprog I har haft for Fælles Sprog II. Morten Balle Hansen ønsker kun at lette lidt på låget på et enkelt område: *"Da man udviklede Fælles Sprog I, var der en forestilling om, at det skulle være et fælles sprog, ikke bare mellem forskellige faggrupper, men også mellem plejepersonale og borgerne. Dermed skulle borgerne også kunne få indblik i baggrunden for, hvad der blev bevilget. Med Fælles Sprog II må vi konstatere, at sproget er blevet endnu mere komplekst for almindelige mennesker at sætte sig ind i".*

*Kilde: Ergoterapeuten i januar 2005 og Aktuelle Noter nr. 4 2005,  
Videnscenter på Ældreområdet*

## **En enkelt samtale ikke nok**

I en artikel i Gerontologi og Samfund stiller ergoterapeut Jette Thuesen spørgsmålstejn ved, om det er muligt i én visitations samtale at afdække om mennesker med nedsat funktionsevne har behov for rehabilitering. Jette Thuesen angiver, at det kræver tid og en deltagende dialog at kunne finde frem til, hvad et menneske virkelig behøver for at kunne realisere det gode liv. Nogle borgere er ikke i stand til at forstille sig livet

anderledes og de vil så være mindre tilbøjelige til at efterspørge forandring end de, som har en god evne til at forestille sig, at livet kan være anderledes end det er nu. Brugerens svar afhænger af, hvad han kender til og hvordan han er i stand til at forestille sig sit liv anderledes.

*Thuesen J. "Ældre og kommunal rehabilitering" Gerontologi og Samfund 2004; 3(20)63-65*

### **Sendes hjem uden genoptræning**

Sygehusenes svingdøre skal lidt ned i tempo, mener blandt andet Ældre Sagen. Udmeldingen kommer på baggrund af, at for mange sendes hjem efter operationer uden den nødvendige genoptræning. Chefkonsulent i Ældre Sagen Olav Feldbo, frygter for udviklingen, når ansvaret for genoptræningen overgår til kommunerne i forbindelse med kommunalreformen. *"Selv om det netop har været ét af de vigtigste mål med kommunalreformen at undgå kassetænkning, er jeg bange for, at der fortsat vil være en stor gråzone, hvis der ikke bliver helt klare grænser for, hvilke opgaver der skal varetages af henholdsvis kommuner og sygehuse".* Der spares millioner på genoptræning efter operationer, men besparelse er kun på kort sigt. Kate Larsen sundhedskonsulent i Ældre Sagen siger: *"Man skal ikke gå fire måneder efter en udskrivning og vente på at få genoptræning. Det handler om politisk prioritering, og hvis man skal tage det her alvorligt skal man simpelthen i budgetterne afse midler til genoptræning".*

*Kilde: TV-Avisen & Ældre Sagens Pressenet – 13. Januar 2005*

### **Vejledning og træning hjælper ved kroniske lidelser**

På Hvidovre Hospital har man gennemført et syv-ugers rehabiliteringsprogram med særlig vægt på fysisk træning, information om sygdommen og vejledning i kost, ergoterapi og vejrtræknings- og afspændingsteknikker for de første 100 patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom, også kaldet rygerlunger. Patienternes gangtid blev forøget med 65 pct.. Ugeskrift for Læger oplyser, at programmet er et af flere eksempler på, at øget fokus på efterbehandling af kroniske sygdomme giver færre udgifter og øget patienttilfredshed. Omkring 1,5 millioner danskere skønnes at lide af kroniske sygdomme.

*Kilde: Politiken 17. januar 2005*

## Århusianske plejehjem bruger mindre medicin

Sundhedsstyrelsen vil sætte undersøgelse i gang for at finde årsagen til, at 28 pct. af de ældre på landets plejehjem får antipsykotisk nervemedicin. I Århus kommune er forbruget af medicin cirka det halve af landsgennemsnittet - nemlig 13 pct.

Årsagen til det lave forbrug er i følge Århus kommune, et tæt samarbejde mellem beboerne, de praktiserende læger og plejepersonalet samt grundig viden og vejledning. Regionschef i Magistratens 3. Afdeling Stephen Motsi udtaler: "*Ved at følge beboeren tæt, kan vi hurtigt rette op på eventuelle fejlordineringer*". Stephen Motsi understreger i øvrigt, at en stor del af succesen kan skyldes den måde personalet arbejder med beboerne på. Der bliver lagt stor vægt på en pædagogisk indsats med vægt på kontakt, samtaler og for eksempel musikterapi. Samtidig er der også på nogle områder ændret på arbejdstiderne, så der for eksempel nu er mere personale om eftermiddagene.

*Kilde: Pressemeddelelse fra Århus kommune, Allan Witte:*  
[alw@mag3.aarhus.dk](mailto:alw@mag3.aarhus.dk)

## Læger i dialog sparer indlæggelser

I København Amt har man forsøgt at sikre ældre patienter en god og rigtig start på behandlingen ved at øge dialogen mellem praktiserende læger og sygehuslægerne. Når en praktiserende læge ringer for at henvise et ældre menneske til medicinsk afdeling på Amtssygehuset i Gentofte, får han eller hun automatisk en sygehuslæge i røret. Det giver faglig dialog og en hurtigere problemløsning. På Amtssygehuset har det medført, at hver femte patient kunne undgå en indlæggelse, de ellers var indstillet til. Akutte indlæggelser erstattes af undersøgelser og behandling i dagshospital, de gamle patienter undgår bekymringer over at skulle forlade hjemmet i al hast, og de får en roligere og bedre start på et sygehusforløb. "*For nogle patienter er det ikke den bedste løsning at blive indlagt - og hvis vi kan sikre hurtig behandling og tryghed, er det meget rarere for langt de fleste at kunne sove hjemme*" siger sygehusudvalgsformand Leif Flemming Jensen.

*Yderligere oplysninger Morten Godiksen 4322 2335 eller mail:*  
[godiksen@kbhamt.dk](mailto:godiksen@kbhamt.dk)

*Kilde: Pressemeddelelse Københavns Amt, 8. november 2004.*

## Bedre kontakt til familien - mindre til hjemmehjælperen

En undersøgelse Ældre Sagen har foretaget blandt 300 ældre mennesker

viser, at fire ud af 10 ældre bliver passet og plejet af en hjemmehjælper i en sådan fart, at de ikke opnår menneskelig kontakt. De ældre oplever, at hjemmehjælperen har mindre tid nu end for et år siden og at der kommer flere forskellige ansigter ind ad døren hos den enkelte ældre borger. Til gengæld viser undersøgelsen, at der er en stigning i antallet af ældre, der plejer tæt kontakt med familien. Der er også flere ældre borgere, som ønsker sig en besøgsven og flere som gerne vil være besøgsven. Ina Brix Ohrman, souschef i Ældre Sagen udtaler at *"særligt de ældre mænd har behov for netværk og de vil gerne have, at besøgskontakten er bundet op på en aktivitet, som for eksempel at gå en tur eller at se på fugle sammen. Men der mangler en forbindelse mellem kommunen og de frivillige organisationer, som kan formidle besøgsvennerne"*.

*Kilde. Politiken den 18. februar 2005*

### **Tandbørsten nedsætter hjertefare**

Tandbørstning kan reducere risikoen for at få bl.a. hjertestop, viser en undersøgelse fra Columbia University. Her har forskerne fundet, at mennesker med sygdomme i mundhulen oftere også led af forsnævrede blodårer, hvilket kan medføre slagtilfælde eller hjerteanfald. Forskerne undersøgte 657 personer, der ikke havde en forhistorie med hverken slagtilfælde eller hjerteanfald, for mundbakterier og de af deres årer, der fører blod fra hjertet til hjernen, blev målt. De personer, der havde det højeste niveau af de specifikke bakterier, der giver sygdomme i mundhulen, havde også tykkere årer. Forklaringen kan være, at denne bakterie vandrer gennem legemet via blodstrømmen og medfører betændelse i de tillukkede arterier. Det er ikke nyt, at der er påvist en forbindelse mellem dårlig tandsundhed og dårlig sundhed i blodkarrene.

*Kilde: Aktuelle Noter nr. 4 2005, Videnscenter på Ældreområdet & BBC News 8.2. 2005.*

### **Godt at spise kartofler og groft**

Ernæringsrådet har afsluttet en større gennemgang af videnskabelige undersøgelser, blandt andet fordi amerikanske ernæringsforskere advarede imod at spise de hurtigt omsættelige kulhydrater. I dag udtaler Ernæringsrådet, at den såkaldte kostpyramide med lavt indtag af fedt og højt indtag af kulhydrater stadigvæk er god nok. Et af de centrale råd lyder, at vi skal spise flere kartofler, kogt på den gammeldags måde, og vi må gerne spise kulhydrater, men helst gennem fødevarer der er så lidt forarbejdede som muligt: rugbrød i stedet for hvid brød, brune ris i stedet for hvide. Professor dr.med. Bjørn Richelsen understreger i øvrigt, at det

mest usunde ved danskernes kost ikke er pasta, ris og kartofler, men det høje forbrug af sukker. Desuden, at også daglig fysisk aktivitet bør være et helt fundamentalt råd i forbindelse med sund livsstil.

*Kilde. Politiken 21. Februar 2005*

--

Videnscenter på Ældreområdet elektroniske nyhedsbrev 'FOREBYGGELSE' sender hver måned mails ud, som specielt har fokus på forebyggelse og genoptræning i forhold til ældre.

I ordningen indbygges også mulighed for erfaringsudveksling og dialog. Kommentarer og spørgsmål kan lægges ud til debat i 'FOREBYGGELSE' ved at sende mail til: [forebyggelse@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelse@aeldreviden.dk)  
Send også gerne artikler og rapporter, der kan være af fælles interesse.

Tidligere udsendte numre af 'FOREBYGGELSE' kan du også læse på hjemmesiden <http://www.aeldreviden.dk>

Vær opmærksom på at du *ikke* kan besvare denne mail ved at bruge svar/reply-funktionen. Skriv i stedet til [forebyggelse@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelse@aeldreviden.dk)

Du er velkommen til frit at bruge 'FOREBYGGELSE' Husk dog at kreditere Videnscenter på Ældreområdet og evt. Primærkilde, der er anført under oplysningen.

Nye brugere af 'FOREBYGGELSE' kan tilmelde sig på mailadressen: [forebyggelselist-on@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelselist-on@aeldreviden.dk)

Ønsker du ikke længere at modtage 'FOREBYGGELSE' kan det afmeldes på mailadressen: [forebyggelselist-off@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelselist-off@aeldreviden.dk)

Du må også gerne opfordre andre til at tilmelde sig FOREBYGGELSE.

Redaktion: Annette Johannesen, [forebyggelse@aeldreviden.dk](mailto:forebyggelse@aeldreviden.dk)

--

Videnscenter på Ældreområdet er en uafhængig og selvejende institution, hvis primære formål er at indsamle, bearbejde og formidle uvildig viden om forskning, forsøg og udvikling på ældreområdet. Centret arbejder for de ældres ligestilling, ligebehandling og ligeværd samt for at styrke de ældres muligheder for aktivitet, deltagelse, synlighed og indflydelse i samfundet - og samtidig forebygge negative konsekvenser af sygdom, svækkelse og isolation.