

**VIDENSCENTER PÅ ÆLDREOMRÅDET
FOREBYGGELSE NR. 39
Den 4. maj 2005**

I starten af marts måned bad vi læserne udfylde et spørgeskema om tilfredsheden med E-Nyhedsbrevet FOREBYGGELSE. Redaktionen sender en stor tak til læserne for alle de indkomne bidrag. De vil blive brugt til at udvikle nyhedsbrevet.

Så snart resultaterne er opgjort, vil de blive bragt på hjemmesiden <http://www.aeldreviden.dk>

Blandt de mange svar er der udtrukket tre vindere, som hver får to flasker god rødvin.

Tillykke til vinderne, som blev:

Inger Schmidt fra Vejle, Grethe Mikkelsen fra Vallensbæk og Birthe Dahl Hansen fra Holbæk

INDHOLD:

NYHEDER

**Lov om forebyggende hjemmebesøg er ændret
Vallensbæk sporer ældre med type 2 diabetes
Kommuner i kø for at lave sundhedscentre
Ældre danskere er Europas sundeste
Søvnhygiejne i stedet for medicin**

KURSER

**Temadage om tidlig, social indsats ved demens
Genoptræning og sundhedsarbejde i kommunen
Materiale fra Årskursus Forebyggere 2005**

FORSKNING OG UDVIKLING

**Det nytter at uddanne forebyggende medarbejdere
Livshistorier fra mænd og kvinder
Regionalt center forsker i forebyggelse:**

- **Hospitalsterapeuter følger apopleksipatienter hjem**
- **Livsstilsvejledning i primærsektoren**
- **Effekt af livsstilsændringer undersøges**

Behandling og pleje af sår

Lov om forebyggende hjemmebesøg ændret

Loven om forebyggende hjemmebesøg blev ændret den 27. april 2005. Med ændring af lovens §1 kan kommunalbestyrelsen tilrettelægge besøgene efter behov og vælge at undtage de borgere fra ordningen, som modtager både personlig og praktisk hjælp. De øvrige borgere har altid ret til tilbud om mindst to årlige forebyggende hjemmebesøg. Samtidig med ændringen foreslås, at der foretages en revision af §1 senest i folketingsåret 2007-2008.

Formålet med lovændringen er angiveligt at forbedre kommunernes mulighed for at målrette indsatsen mod de borgere, der har størst gavn af ordningen. Ændringen træder i kraft den 1. maj 2005.

Se lovens ordlyd her:

http://www.social.dk/tvaergaaende_indgange/nyhedscenter/Nyheder/lovs_tof_lov_nr_299_af_27-04-2005.html

Kilde: <http://www.social.dk>

Vallensbæk sporer ældre med type 2 diabetes

Mange ældre mennesker kan gå med type 2 diabetes i kroppen 5-10 år, før det bliver opdaget. Det gælder om at få sporet disse i tide, for livsstilsændringer som motion og sund kost kombineret med medicinsk behandling kan forebygge blodpropper, hjertekarsygdomme og amputationer.

I Vallensbæk er antallet af ældre med type 2 diabetes steget fra 11% til 17%, efter at medarbejderne satte sygdommen under særlig lup. Medarbejderne har fået uddannelse og en række værktøjer, som gør dem mere opmærksomme på for eksempel at tjekke de ældres fødder for trykmærker eller rifter, når de lægges i seng. Det kan også være et tegn på sygdommen, hvis ældre har hyppigere vandladning end normalt, drikker mere eller har voldsom kløe.

Kilde: *Nyhedsmagasinet Danske Kommuner nr. 13 2005*

Kommuner i kø for at lave sundhedscentre

Der er i Finansloven sat 50 millioner kroner af til kommuner, der vil lave forsøg med sundhedscentre. Ansøgningsfristen er ovre, og 61 interesserede kommuner har ansøgt om midler. Sundhedsstyrelsen er nu i gang med at vælge, hvilke fem kommuner der vil få del i midlerne. Fra satspuljemidlerne er der sat 70 millioner kroner af til at etablere forebyggelses- og rådgivningscentre. Socialministeriet er i gang med at udarbejde udbudsmateriale til kommunerne.

Kilde: Ergoterapeuten, april 2005

Ældre danskere er Europas sundeste

Ingen europæere føler sig så sunde og raske som danskerne. Det fremgår af en undersøgelse – det såkaldte SHARE-studie, som universitetet i den tyske by Mannheim har udført for EU. I alt er 11 lande sammenlignet. Selv om danskerne – og svenskerne med – føler sig psykisk og fysisk i topform, lever sydeuropæerne længere end os. Det kan skyldes kosten, men også 'nærværet'. For mens kun 3-6 pct. af de ældre i Danmark, Sverige og Holland lever sammen med deres familie, bor 22 pct. af de ældre italienere og 37 pct. af spanierne sammen med nære slægtninge i alderdommen. Dette billede går imidlertid ikke igen i Grækenland, hvor de gamle i lighed med os kommer på plejehjem. Vor nordiske 'nærhed' opnår vi dog via klubber og foreninger, idet hollænderne og danskerne ikke overgår i sådanne medlemskaber. Ikke uventet viser undersøgelsen også, at ældre med lavere uddannelse har 70 pct. større sandsynlighed for ikke at være fysisk aktive, og 50 pct. af dem har større risiko for at være fede. Det samme mønster går igen for mental sundhed. Depression er mest udbredt blandt mindrebemidlede ældre, især i de nordeuropæiske lande.

Kilde: Videnscentrets Aktuelle Noter nr. 9 & Politiken 3.5.2005.

Søvnhygiejne i stedet for medicin

Det viser sig, at 50% af al sovemedicin udskrives af 20% af lægerne, og det skyldes ifølge neurolog Pia Würtzen Norup mangel på interesse for problemstillingen. Ifølge Pia Würtzen Norup bliver behovet for søvn ikke kortere med alderen. Derimod kan tiden falde lang, og det kan bevirke, at sovetiden skydes frem. Man går tidligere i seng og vågner tidligere, for vores indre soveur er indstillet til en bestemt sovetid og er ikke sådan at lave om.

En første vej til forståelse og behandling er at spørge ind til problemerne:

Hvordan er helbredet? Har der været sygdom? Er der måske tale om en depressiv tilstand? Hvad med angst, alkohol og medicinforbruget? Det bedste middel mod søvnproblemer er god søvnhygiejne:

1. Gå kun i seng, når du er søvnig
2. Brug kun sengen til søvn – og sex
3. Stå op og gå ind i et andet rum, hvis du ikke kan falde i søvn. Se ikke på uret
4. Gentag pkt. 3 så ofte det er nødvendigt
5. Stå op på samme tidspunkt hver dag – så nulstiller du hjernens ur
6. Sov ikke om dagen

Kilde: Referat af Omsorgsorganisationernes Samråds Årskursus for forebyggere 2005 v. Jens Fønnesbech

Temadage om tidlig, social indsats ved demens

Mennesker med demens får stillet diagnosen tidligere, og de lever længere tid i egen bolig end før. Men omsorgen i hjemmeplejen og tilbuddene om støtte, aktivitet og rådgivning er stadig ikke tilstrækkeligt udbygget. På tre temadage rundt i landet præsenteres deltagerne for den forskningsbaserede viden, der findes om nytten af tidlig social indsats og for erfaringer, der er gjort i praksis.

Temadagene finder sted i Odense, Århus og Roskilde henholdsvis den 26. maj den 2. juni og den 1. september 2005.

Yderligere oplysninger 3877 0720 eller <http://www.os-samraad.dk>
Se også artiklen: Forebyggelse i forbindelse med demens af Annette Johannesen, Alderens nye sider Årg.8 nr.1 - Temanummer om demens, <http://www.aeldreviden.dk/udgivelser/alderens.nye.sider/ans.forsmag.html>

Genoptræning og sundhedsarbejde i kommunen

Fællesvirksomheden KL/COK afholder den 5.-7. juni et kursus om genoptræningsområdet set i lyset af opgave- og strukturreformen. Kurset, der har fokus på lovgivning, visitation, økonomi og effekt af genoptræning, henvender sig til ledere og medarbejdere med ansvar for genoptræning i kommunen.

Kurset afholdes på Den Kommunale Højskole. Ansøgningsfrist den 20. maj 2005.

Fra samme kursusvirksomhed arrangeres også en række kursusdage om kommunernes nye sundhedsopgaver. Disse dage afholdes over hele landet og er målrettet chefer og ledende medarbejdere i fag- og økonomiforvaltninger med ansvar for sundhedsområdet.

Yderligere oplysninger: <http://www.cok.dk/dkh>

Materiale fra Årskursus Forebyggere 2005

En række indlæg fra årskursus om forebyggende hjemmebesøg 2005 kan downloades. Se hjemmesiden for Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende besøg.

Se <http://www.sufo.dk>

Det nytter at uddanne forebyggende medarbejdere

Det tre-årige forskningsprojekt om forebyggende hjemmebesøg ved Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet konkluderer i en ny artikel, at rimelig enkel og løbende uddannelse af personale i primærsektoren kan betyde, at ældre bevarer funktionsevnen bedre end ældre, hvis personale ikke er blevet særligt uddannet. Artiklen blev publiceret i *Journal of the American Geriatrics Society (JAGS)*

Studiet omfatter en stor gruppe hjemmeboende ældre fra 34 kommuner (2.863 75-årige og 1.171 80-årige). Forebyggende medarbejdere i 17 af de 34 kommuner blev blandt andet undervist i at være særligt opmærksomme på symptomer som træthed eller tidlige funktionsbegrænsninger og opfordredes til at stimulere de ældre til aktivitet og selvhjulpenhed. Effekten af uddannelsesprogrammet viste sig effektivt for de ældste, men ikke for de yngste deltagere. Hvis den praktiserende læge også havde deltaget i undervisning, viste effekten sig endnu stærkere. Det at modtage forebyggende hjemmebesøg regelmæssigt viste sig at være forbundet med at have bedre mobilitet for 80-årige deltagere. Desuden kunne man beregne et mindre forbrug af plejehjemsdage for de ældre i interventionskommunerne.

Det diskuteres i artiklen, hvem man særligt skal målrette indsatsen til. Ifølge undersøgelsen ser det ud til, at de ældste kvinder og de, som netop er begyndt at tabe færdigheder, har særligt gavn af forebyggende hjemmebesøg. De ældre mænd har ikke samme gavn af besøgene, måske fordi de generelt har bedre funktionsevne. Resultaterne inspirerer til at

overveje andre sundhedsfremmende, mere kønsspecifikke strategier for de yngre ældre.

I tidsskriftets leder fremhæves artiklen i øvrigt som værdifuld. Dels fordi den dokumenterer værdien af, at primærsektorens personale, inklusive praktiserende læger, uddannes i geriatri, og desuden fordi den som noget sjældent omtaler en forebyggende praksis på ældreområdet, der er igangsat på basis af forskningsresultater.

Kilde: Vass M, Avlund K, Lauridsen J, Hendriksen C. Feasible Model for Prevention of Functional Decline in Older People: municipality-randomized, Controlled Trial. JAGS 2005;53:563-68

Kopi af artiklen kan rekvireres fra Videnscenter på Ældreområdet telefon 3940 1010 eller ved mail til Annette Johannesen johannesen@aeldreviden.dk

Livshistorier fra mænd og kvinder

Adjunkt Morten Hoff, Syddansk Universitet har undersøgt udtalelser fra en række ældre mænd og kvinder om deres opfattelser af krop og aldring. I den forbindelse træder der kønsforskelle frem, som kan have betydning for rehabilitering og mestring af svækkelse. Hvor mænds fortællinger er målrettede, ofte karriere-orienterede og individuelle, fokuserer kvinders fortællinger mere på relationer og deres betydning i forhold til andre mennesker. Mænd indrømmer kun modstræbende, at de har en krop som ældes, hvorimod kvinder accepterer kroppens forandringer og tilpasser sig. Mænd træner for at vende tilbage til dengang, man mestrede kroppen. På 'Årskursus for medarbejder ved de forebyggende hjemmebesøg 2005' anbefalede Morten Hoff, at man, for at få mændene i tale, måske skulle føre samtaler om de følelser, mændene har i forhold til deres karriere og de resultater, de opnåede, da de var i arbejde.

Se Morten Hoff's indlæg på <http://www.sufo.dk>

Kilde: Referat af Årskursus for forebyggere 2005 v. Jens Fonnesbech

Regionalt center forsker i forebyggelse

Centerchef Torben Jørgensen, forskningscenter for forebyggelse og sundhed i Københavns Amt (FCFS), stiller spørgsmål ved, hvem de nye kommuner og regioner skal samarbejde med ved forskningsmæssig vurdering af forskellige forebyggelsesaktiviteter? Og ligeledes spørges

hvem der skal tilvejebringe den forskningsbaserede viden, som forebyggelsen skal tage sit udgangspunkt i?

Både kommuner og regioner, herunder sygehusene forventes at få brug for sparring og forskningsmæssig ekspertise i stil med den, der tilbydes i Københavns Amt. FCFS har mange års erfaring med at samarbejde med klinikere både i primær og i sekundær sundhedssektor.

Hospitalsterapeuter følger apopleksi patienter hjem

Forskningscentret har for eksempel samarbejdet med geriatrisk afdeling på Glostrup Amtssygehus om et forskningsprojekt vedr. udskrivelse af apopleksipatienter og genetablering i eget hjem. Man undersøgte, om det ville give færre genindlæggelser, færre indflytninger på institution og mindre forbrug af hjemmepleje, at sygehusets terapeuter fulgte patienterne hjemme i en periode. Rapporten er på vej, men allerede nu løftes sløret for, at det ikke viste sig at være tilfældet.

Yderligere oplysninger: Læge Claus Rydahl Torp, mail: clrt@glostruphosp.kbhamt.dk

Livsstilsvejledning i primærsektoren

Centret har også samarbejdet med praktiserende læger i Københavns amt om, hvilke faggrupper, der bedst kan rådgive overvægtige patienter med risiko for hjertesygdom om kostvaner og motion. Det viste sig, at livsstilsvejledning i primærsektoren er omkostningseffektiv og kan foretages både af læger og af uddannet praksispersonale, der har indsigt i kostvejledning samt kendskab til rådgivning om rygestop og motion.

Yderligere oplysninger: Centerchef Torben Jørgensen, mail: torjoe01@glostruphosp.kbhamt.dk

Effekt af livsstilsændringer undersøges

En storstilet diabetesundersøgelse er koblet på befolkningsundersøgelsen Inter99, der foregår ved Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed. I alt 2-300.000 danskere skønnes at have type 2 diabetes, og det skønnes, at mellem 3-400.000 mennesker har forstadier til sygdommen. Det langsigtede mål med indsatsen er at få en mere præcis forståelse for, hvordan type 2 diabetes skal forebygges. Ny forskning antyder, at forebyggelse i form af motion og kostændringer muligvis ikke gør lige meget nytte for alle med forstadier til type 2 diabetes.

Yderligere oplysninger: Centerchef Torben Jørgensen, mail:
torjoe01@glostruphosp.kbhamt.dk

Kilde: *Nyt om Forebyggelse 2005/8, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed*

Behandling og pleje af sår

Sårpleje er en stærkt ressourcekrævende opgave for kommunernes hjemmeplejeordninger. Siden november 2003 har 16 kommuner i Københavns Amt været med i en undersøgelse af, hvilke typer sår hjemmeplejen behandler og plejer. Det er den første af sin art i Danmark, og rapporten konkluderer, at der er behov for kvalitetsudvikling af sårplejen gennem et samarbejde mellem hjemmesygeplejen, de praktiserende læger og sygehusene.

1252 patienter med i alt 1740 sår indgik i undersøgelsen. Det er især mennesker over 70 år, der har sår, og 11% af sårbehandlingerne havde været mere end to år. 37% af sårene skiftes dagligt, og der blev brugt i alt 2110 timer om ugen fra den kommunale hjemmepleje til behandlingen af de 1740 sår. I rapporten peges på behov for fælles standarder, der sikrer diagnosticering og behandlingsplaner. Ligeledes foreslås undervisning af patienter i egen-omsorg.

Ninna Berring, der er formand for Sundheds- og forebyggelsesudvalget i Københavns Amt, udtaler at sårpleje er et område, hvor der er både livskvalitet og god økonomi i en effektiv indsats.

Undersøgelsen: *Sårbehandling i kommunerne i Københavns Amt - 2005* kan downloades på
<http://www.kbhamt.dk/default.asp?id=354&presseId=16061>

Kilde: *Københavns Amt, Pressemeddelelse 25.april 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
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

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

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

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

Redaktion: Annette Johannesen, 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 ligestilling 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.