

**Videnscenter på Ældreområdet**  
**Elektronisk Nyhedsbrev**  
**FOREBYGGELSE NR. 49**  
**November 2006**

**INDHOLD**

**Fra læserne**

[Hvad betyder ændring af henvendelsesform?](#)

**Nyheder**

[Kommuner skal bestemme indholdet af genoptræning](#)

[Dokumentation af genoptræning efter Sundhedsloven](#)

[KL's Ældrekonference](#)

[Pilotprojekt om kvalitetsudvikling](#)

[Topmøde om småtspisende ældre](#)

[Inkontinens-gennembrud](#)

[Brandulykker i hjemmet](#)

**Kurser og konferencer**

[Sundhedscenter, politi og brandvæsen fælles om forebyggelse](#)

[Ældres faldulykker](#)

[Demens i det tidlige forløb](#)

[Sundhedskonference](#)

[Oversigt over arrangementer på \[www.aeldreviden.dk\]\(http://www.aeldreviden.dk\)](#)

**Forskning og udvikling**

[Almindelige gøremål forlænger livet](#)

[Haver og terrasser giver velvære](#)

[Flere, gode leveår](#)

[Erindring og livshistorie](#)

---

**Hvad betyder ændring af henvendelsesform?**

Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg (SUFO) efterlyser viden om effekter ved ændringer i henvendelsesformen. Hvis nogen har dokumenterede erfaringer med ændringer i besøgsprocenten, når man går fra datobreve til en mere åben

henvendelsesform, må de meget gerne melde det til <mailto:support@sufo.dk>

## **Kommuner skal bestemme indholdet af genoptræning**

Når de 98 nye danske kommuner fra nytår overtager ansvaret for genoptræning af færdigbehandlede patienter, foreslår Socialministeriet og Sundheds- og Indenrigsministeriet, at de samtidig selv kommer til at bestemme, hvilke metoder genoptræningen skal foregå med. Det bekymrer formand for Lægeforeningen, Jens Winther Jensen som peger på, at man ikke alle steder vil kunne levere en evidensbaseret genoptræning. Overlæge Jens M. Lauritsen, Syddansk Universitetshospital og Lægeforeningen er enige i, at sygehusene ikke skal betemme det hele, men de foreslår, at kommunerne og regionerne sætter sig sammen og enes om standardforløb for f.eks. de 20 største patientgrupper. "På den måde er patienterne sikret et minimumsforløb, og kommunerne er sikret imod et for højt indsatsniveau", siger Jens M. Lauritsen.

Maj-Britt Winther fra KL fastslår, at det i sidste ende er kommunernes ansvar, men at det er klart, at hele forudsætningen er, at sygehusene og kommunerne samarbejder for at opbygge en fælles forståelse af, hvilken genoptræning, der skal tilbydes.

Afdelingschef i Sundheds- og Indenrigsministeriet Vagn Nielsen udtaler, at området vil blive fulgt tæt: "Lægerne skal fortsat udarbejde genoptræningsplaner, som de fagligt kan stå inde for – og man skal også huske, at patienterne bliver sendt ud til fagfolk i kommunerne, der ved, hvad genoptræning drejer sig om."

Kilde: DagensMedicin.dk den 10. november 2006

## **Dokumentation af genoptræning efter Sundhedsloven**

KL og Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fastlagt retningslinjer for, hvor meget og hvordan kommunerne fremover skal registrere og dokumentere genoptræning efter Sundhedsloven. Indberetninger af genoptræningsaktiviteter skal ske pr. 1. januar 2007 til Sundhedsstyrelsen, og kommunerne foreslås at bruge et elektronisk indberetningssystem (SEI). Registreringerne tager udgangspunkt i 36 fysioterapeutiske og ergoterapeutiske ydelseskoder med tilhørende underkoder.

Læs mere på:

[http://www.sst.dk/Informatik og sundhedsdata/Registre og sundhedsstatistik/Beskrivelse af registre/Genoptraening.aspx?lang=da](http://www.sst.dk/Informatik_og_sundhedsdata/Registre_og_sundhedsstatistik/Beskrivelse_af_registre/Genoptraening.aspx?lang=da)

Der vil blive holdt undervisningsdage i brugen af det genoptræningsspecifikke SEI-indberetningsprogram i december 2006 og i februar måned 2007. Læs mere: <http://www.kl.dk/370612>

Kilde: KL Nyheder 8. november 2006

### **KL's Ældrekonference**

På KL's Ældrekonference, der blev holdt 25. september på Hotel Nyborg Strand, præsenterede Tove Larsen, formand for Social- og sundhedsudvalget i KL, KL's nye ældrepolitiske udspil. Tove Larsen gav udtryk for, at medierne generelt tegner et for negativt billede af ældreomsorgen – der forgår megen god omsorg, og der er mange ressourcestærke seniorer - men der er også behov for stillingtagen. Det er tiden at debattere en prioritering af den mulige velfærd, herunder egenbetaling. Et andet aspekt er kommunernes forpligtelse til som arbejdsgivere, at kæmpe for bedre arbejdsmiljø for medarbejderne og endelig efterlyser KL en bedre national dokumentation af den ældreomsorg, der ydes.

Socialminister Eva Kjer Hansen var i sit indlæg enig med Tove Larsen i det uheldige i mediernes mange negative overskrifter og bifaldt, at der kommer dokumentation, der gør op med de mange forkerte myter. Som eksempel nævnes Videnscenter på Ældreområdet's dokumentation der viser, at det er under fem procent af de ældre, der føler sig ensomme. Se mere om undersøgelsen på

<http://www.aeldreviden.dk/fagomraader/boforhold/konference.ensomme.gamle/konference.ensomme.gamle.prg.html>

Socialministeren pegede også på en ny forskningsundersøgelse om hjemmehjælp ved professor Jørgen Goul Andersen, der viser, at de mindst tilfredse er at finde blandt de ældre, der modtager lidt praktisk hjælp, og de mest tilfredse blandt dem, der får mest hjælp. Se mere om denne undersøgelse på

<http://www.aeldreviden.dk/fagomraader/omsorg/temaeftermiddag.hjemmehjaelp/temaefterm.hjemmehjaelp.goul.html>

Endelig pegede Socialministeren på ministeriets projekt Kvalitet i ældreplejen, der har fokus på, hvad de ældre selv ser som kvalitet. Her er sammenfattet en række gode ideer, og der afholdes i november høringer

tre steder i landet om, hvad der skal prioriteres. Se mere på <http://www.aeldreplejen.dk>

Oplæg fra konferencen kan findes på <http://www.kl.dk/363015/>

## **Pilotprojekt om kvalitetsudvikling**

Ni danske kommuner er gået sammen med Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) og KL om at udvikle standarder og indikatorer til kvalitetssikring af det kommunale sundhedsområde. Arbejdet løber frem til marts 2007, hvorefter der bliver en høringsfase og senest primo juni 2007 udsendes de færdige standarder til de involverede kommuner.

I første omgang arbejder man på fem temaområder:  
Koordinering, kontinuitet og overdragelse  
Rehabilitering  
Medicinering  
Kvalitets- og risikostyring  
Diabetes

Læs mere om projektet og om udvikling af standarder og indikatorer på <http://www.kl.dk/370574/>

Yderligere oplysning: Mads Jensbo telefon 3370 3419 eller <mailto:mds@kl.dk>

Kilde: KL Nyheder 07.nov. 2006

## **Topmøde om småtspisende ældre**

Undersøgelser af ph.d. Marianne Beck fra Fødevarestyrelsen har vist, at der er mange underernærede gamle på plejehjem og i hjemmeplejen. Underernæring og undervægt hos ældre mennesker medfører nedsat funktionsevne og dermed nedsat evne til at klare sig selv. Mandag den 18. september holdt kliniske diætister et såkaldt topmøde om småtspisende ældre i Odense, hvor mere end 200 professionelle mødte op.

Videnscenter på Ældreområdet deltog i temadagen "Det tynde topmøde" og har bragt referat fra foredragene i nyhedsbrevet Demens, som kan ses på <http://www.aeldreviden.dk/e.nyheder/e.demens/nyeste.demens.html>

## **Inkontinens-gennembrud**

Et dansk forskerhold har opnået internationalt gennembrud i behandlingen af inkontinens, som op mod 500.000 danske kvinder lider af. Ved hjælp af et patenteret vibrationsapparat kan lægerne uden operation helbrede syv ud af ti kvinder, der ikke kan holde på vandet. "Vi ønsker ikke at skuffe nogle patienter med et falsk håb, men det er svært at bevare pessimismen. Vi har fundet en såre enkel, men fantastisk metode, hvor man kickstarter bækkenbunden. Træning virker desværre ikke for særligt mange, idet de i årevis ikke har haft 'kontakt' med musklerne. Vibrationen genopretter forbindelsen", siger overlæge, dr. med. Jens Sønksen, Amtssygehuset i Herlev. Han har tidligere opnået verdensberømmelse ved at gøre lamme mænd til fædre.

Kilde: Aktuelle Noter nr. 14 2006

## **Brandulykker i hjemmet**

Beredskabsstyrelsen har analyseret dødsbrande i Danmark i perioden 2000-2005. I disse seks år omkom i gennemsnit 83 mennesker ved brand i hjemmet.

Alder er en væsentlig faktor; således har 80-årige fem gange større risiko for at omkomme ved brand end den øvrige befolkning. Det kan både skyldes nedsat reaktionsevne og sygdom, der hæmmer muligheden for at handle hensigtsmæssigt; men det kan også være, at omgivelserne ikke er sikre nok. De, som omkom ved brand boede ofte alene, og de havde sjældent installeret røgalarmer i hjemmet. I rapporten anbefales, at der sættes ind med en forebyggende indsats over for risikogrupper. Ikke bare røgalarmer, men også brandsikre tekstiler og el-apparater med automatiske afbrydere er ting, som kunne sikre ældre med nedsat funktionsevne mod at omkomme ved brand.

Beredskabsstyrelsen har ud over rapporten også udarbejdet en pjece "Undgå brand i hjemmet" med 10 råd til ældre og deres pårørende, samt en handlingsplan for nedbringelse af antallet af dødsbrande i Danmark.

Alt materialet kan findes på Videnscentrets hjemmeside:

<http://www.aeldreviden.dk/fagomraader/forebyggelse/brand.html>

Kilde: Debatmødet om Ældre og ny teknologi den 31. august 2006

## **Sundhedscenter, politi og brandvæsen fælles om forebyggelse**

I september 2005 blev et nyt sundhedscenter etableret i Frederiksberg Kommune. Sundhedscentret er bygget op af fire enheder: en forebyggelsesenhed, hvor de forebyggende hjemmebesøg er placeret, en rehabiliterings enhed, der varetager genoptræning og demensudredning, en sundhedskoordinator enhed, der varetager patientforløb i form af rådgivning, vejledning og information til patienter, der ikke selv kan håndtere deres nye sårbare situation og en sundhedsplejerskeenhed, hvorunder blandt andet omsorgstandplejen er organiseret. Herudover er der en stabsfunktion og ledelse (souschef og sundhedschef).

Det er i denne struktur, de forebyggende hjemmebesøg er organiseret nu, og hvorfra der fortsat tilbydes besøg med dato og tid til alle borgere på 75 år og derover, og uanset om de får praktisk og personlig bistand. Borgere på 70+ år tilbydes et besøg årligt.

I det følgende giver Tove Madsen, teamleder i forebyggelsesenheden, et eksempel på, hvordan de forebyggende hjemmebesøg kan være afsæt for tværkommunalt samarbejde om udvikling af forebyggelsesmateriale til den ældre målgruppe: Beredskabsstyrelsen havde en pulje til indsats mod forebyggelse af brandulykker, og sundhedsrådgiverne søsatte et projekt i samarbejde med Brandstationen på Frederiksberg. Ældreorganisationer som Ældre Sagen, Ældrerådet og Handicaprådet deltog i en styregruppe.

Statistikken på Frederiksberg viste, at faldulykker var langt mere udbredte end brandulykker, og det blev besluttet at lave en samlet forebyggelsesindsats mod fald, brandulykker og tricktyveri. Repræsentanter fra brandstationen, politistationen og Socialdirektoratet/Forebyggelsesteamet udarbejdede en mappe med en pjece om hvert område. Der blev lavet et samlet powerpoint oplæg, som blev vist på Ældrerådets ældredag, Ældrerådets Seniordag og i Handicaprådet.

Personalet ved de forebyggende hjemmebesøg fik et oplæg fra brand og politi om forebyggelse af brand og tyveri, og de fik en huskeliste med til borgerne om brandulykker. Materialet sendtes også ud til alle borgere, der ikke ønskede at modtage besøg.

Yderligere oplysninger: Tove Madsen, næstformand SUFO, teamleder, Forebyggelsesenheden Frederiksberg, telefon 3821 5400 eller <mailto:sundhedskoordinator@frederiksberg.dk>

Kilde: SUFO-Info august 2006

## **Ældres faldulykker**

Søg på ordet "faldulykker" på vores hjemmeside <http://www.aeldreviden.dk> og se blandt andet Landspatientregistrets prognose for antallet af fald frem til 2040.

## **Demens i det tidlige forløb**

Ikast Kommune videregiver erfaringer fra projekt "Glem Ikke..." i et idékatalog på 30 sider. Her præsenteres demenscafeen, de skræddersyede læringsforløb og brugen af de forebyggende hjemmebesøg til identifikation af hukommelsesproblemer.

Pjecen er udsendt til landets kommuner og kan også downloades her: <http://www.ikastkommune.dk/Files/Filer/PDF/glemIkke/Glemikke-foldet.pdf>

Daisy-projektet - der undersøger effekten af et intensivt støtte- og rådgivningsprogram til mennesker med demens i tidlig fase og deres pårørende - udsender et nyhedsbrev frem til sommeren 2008. Der er indsamlet viden om helbredsmæssige, juridiske og sociale konsekvenser af demens hos mennesker med demens i tidlig fase og deres pårørende. Daisy-projektet strækker sig over flere år, men allerede nu kan man få information om resultater fra de første delprojekter, oplyser Styrelsen for Social Service.

Tilmelding til nyhedsbrev kan ske på <http://www.servicestyrelsen.dk/daisy>

## **Sundhedskonference**

KL holder sundhedskonference den 9. januar 2007 på Hotel Nyborg Strand. Konferencen sætter fokus på aktuelle problemstillinger samt på visioner og udviklingsperspektiver på sundhedsområdet.

Læs mere: <http://www.kl.dk/367831>

Kilde: KL nyheder 3. november 2007

## **Oversigt over arrangementer på [www.aeldreviden.dk](http://www.aeldreviden.dk)**

I november måned omtaler vores hjemmeside 21 forskellige arrangementer af interesse for ældreområdet. Som eksempler kan nævnes: møde i VEGA-netværket, seminar om evidens, kvalitet i ældreplejen, fysisk aktivitet og tilgængelighed, ældres livsmod, sundhedsjura...

Det er en god ide at holde øje med, hvad der udbydes af kurser og konferencer på vores hjemmeside  
<http://www.aeldreviden.dk/aktuelt/arrangementer.dk/>

## **Almindelige gøremål forlænger livet**

Nye undersøgelser viser, at ældre mennesker kan halvere risikoen for at dø for tidligt gennem almindelig hverdagsmotion som for eksempel opvask, gang på trapper og spadsereture. Amerikanske forskere har fulgt 302 mænd og kvinder mellem 70 og 82 år og har blandt andet målt deres forbrug af energi i løbet af ganske almindelige hverdage. Forskerne målte, i hvilken mængde og med hvilken hastighed en blanding af brint og ilt blev udskilt fra organismen i form af kultveilt. Professor og formand for det nationale råd for folkesundhed Bente Klarlund Pedersen, Rigshospitalet, udtaler, at "det fine ved denne form for måling er, at man så at sige får det hele med. Effekten af hver eneste lille, og nok så ubetydelig bevægelse vil blive registreret. Og undersøgelsen viser ganske klart, at de daglige bevægelser har meget stor indflydelse på risikoen for at dø for tidligt". Resultaterne af undersøgelsen er publiceret i det anerkendte amerikanske lægetidsskrift JAMA.

Dokumentationen kommer samtidig med, at Sundheds- og Indenrigsministeriet har lanceret en hjemmeside om fysisk aktivitet og kampagnen "Gang i Danmark 2007". På hjemmesiden <http://gangidanmark.dk> kan kommuner, skoler og frivillige organisationer få en lang række ideer og kontakter til at fremme fysisk aktivitet i hverdagen for landets borgere - børn som unge, voksne og gamle. Her bringes også foredragene fra forskere, kommunale ledere, projektmagere og ildsjæle, som gav indlæg på inspirationskonferencen "Gang i Danmark". På hjemmesiden vil man senere kunne følge resultater fra den såkaldte KRAM-undersøgelse, der er et nyopstartet, evidensbaseret forskningsprojekt om Kost, Rygning, Alkohol og Motion.

Se mere på <http://gangidanmark.dk>

Kilde: Politiken og Inspirationskonferencen: "Gang i Danmark", Århus den 28. september 2006

## **Haver og terrasser giver velvære**

Lis Gees fra Bornholms Sundheds- og Sygeplejeskole har skrevet en Master of Public Health-afhandling kaldet "Naturens betydning for ældres velvære". Gennem 12 semistrukturerede interviews afdækker Lis Gees, hvorledes naturoplevelser værdsættes meget højt af undersøgelsens ældre. Ikke alene er deres have og terrasser vigtige, men også lyset har betydning for velvære.

Afhandlingen kan downloades frit fra hjemmesiden for Nordiska Högskolan for Folkhälsovetenskap (NHV) i Göteborg på adressen [http://www.nhv.se/upload/dokument/forskning/Publikationer/MPH/MPH2005-40\\_L.Gees.pdf](http://www.nhv.se/upload/dokument/forskning/Publikationer/MPH/MPH2005-40_L.Gees.pdf)

Yderligere oplysninger: Lis Gees <mailto:lis.gees@brk.dk>

## **Flere, gode leveår**

I 2005 var den gennemsnitlige restlevetid for 60-årige mænd øget med knap 2,5 år til 19,8 år. For 60-årige kvinder steg restlevetiden med knap 1,5 år til 23,0 år. Samtidig er den forventede restlevetid uden funktionsbegrænsning steget markant siden 1987 og var i 2005 15,5 år for mænd og 15,6 år for kvinder. I perioden steg således forventet levetid uden nedsat funktion med 3,3 år for mænd og 2,3 år for kvinder, mens funktionsbegrænsning faldt med 0,9 år for mænd og 1,0 år for kvinder, fremgår det af en opgørelse fra Statens Institut for Folkesundhed. Det er de ældres egne angivelser, der ligger til grund.

God funktion dækker fysisk mobilitet og kommunikationsfærdigheder, idet en person anses for at leve uden funktionshæmning, hvis vedkommende uden større besvær kan gå 400 meter uden hvile, gå op og ned ad trapper, bære 5 kg, læse en almindelig avistekst, høre en normal samtale mellem tre eller flere personer, og tale.

"Udsigten til et længere liv med flere aktive leveår og færre leveår med nedsat funktion kan betyde, at fremtidens ældre ikke har samme behov for pleje og hjælp som tidligere. Hvorvidt dette vil kunne føre til lavere

udgifter til ældreomsorgen fremover, afhænger af det samlede antal ældre borgere i Danmark”, hedder det.

Kilde: [http://www.si-](http://www.si-folkesundhed.dk/Ugens%20tal%20for%20folkesundhed/Ugens%20tal/41_2006.aspx)

[folkesundhed.dk/Ugens%20tal%20for%20folkesundhed/Ugens%20tal/41\\_2006.aspx](http://www.si-folkesundhed.dk/Ugens%20tal%20for%20folkesundhed/Ugens%20tal/41_2006.aspx)

Kilde: Aktuelle Noter nr. 14 2006

## **Erindring og livshistorie**

I et forskningsprojekt ved Psykologisk Institut, Århus Universitet, undersøges betydningen af erindringer i livshistorien. Baggrunden er den tiltagende opmærksomhed på livshistorier og narrative processer. I den forbindelse er 33 personer blevet bedt om at fortælle deres livshistorie. Det skete, uden at interviewereren stillede spørgsmål, og de fleste talte “frit fra leveren” i 45 – 60 minutter.

Forskerne forsøger at fange, om erindringer bruges til at skabe sammenhæng i livshistorien, gøre den mere fængslende for tilhøreren og til at indfange nye og uventede informationer om sig selv og verden.

Forfatteren i en artikel peger på, “at når klienter fortæller om erindringer, kan man blandt andet overveje, hvilke forklaringer på problemer de giver ved at genkalde og fortælle om denne erindring? Hvilke værdier og leveregler ligger der i erindringen? Er erindringerne signaler om det, som har været særligt vigtigt for klienten – og er der erindringer, som ikke er blevet genkalder?”

Forskningsprojektet, der løber frem til udgangen af dette år har titlen: “Erindringer, livshistorie, identitet og emotionelt velvære: en interviewundersøgelse af ældre” Interviews og analyser foretages i samarbejde med cand.psych. Lise Olesen og stud.psych. Line Hansen.

Kilde: Psykolog Nyt nr. 17 2006