

INDHOLDSFORTEGNELSE

| | |
|---|-----------|
| Indledning..... | 2 |
| Projektets formål..... | 2 |
| Projektets fokus..... | 2 |
| Baggrund..... | 2 |
| Planlægning fra KL..... | 3 |
| Økonomi..... | 3 |
| Planlægning/overvejelser fra de forebyggende medarbejdere..... | 3 |
| Metode..... | 4 |
| Projektets guide til opsamling af viden og erfaringer fra det enkelte besøg..... | 7 |
| Samlede erfaringer fra besøgene..... | 7 |
| Sammenfatning med baggrund i projektets fokus..... | 10 |

Indledning

I efteråret 2004 fik Roskilde Kommune tilbud om at deltage i et projekt vedrørende ældre etniske borgere. Tilbuddet kom fra Kommunernes Landsforening (KL) gennem chefkonsulent Birger Mortensen, og fordi henvendelsen drejede sig om tidlige *forebyggende hjemmebesøg* til ældre etniske borgere blev tilbuddet givet videre til gruppen af forebyggende medarbejdere.

Projektet blev grundlagt, da Socialministeriet bad KL udarbejde en undersøgelse af kommunerne og de ældre etniske borgere.

KL indgik aftale med 5-6 kommuner om at deltage i projektet og indenfor 1 år aflægge 2 hjemmebesøg hos etniske minoriteter før de 75 år, kommunen via lovgivningen er forpligtet til, fx fra 60 års alderen. Antal, nationalitet og aldersgrænse skulle aftales med den enkelte kommune.

Projektets formål

Med udgangspunkt i det generelle formål med forebyggende hjemmebesøg er projektets formål at afprøve tidlige forebyggende hjemmebesøg hos ældre fra de etniske minoriteter som metode/værktøj i den forebyggende indsats overfor disse ældre borgere:

- Forebyggelse og afhjælpning af gruppens særlige sociale og sundhedsmæssige problemer
- Fremme integration af de ældre
- Udvikle værktøjsorienterede resultater, der kan bruges i kommunernes planlægning og daglige arbejde.

Projektets fokus

- Støtte de ældres evne til at klare sig selv
- Sikre kendskab til kommunens tilbud
- Udmøntning og koordinering af indsatsen og tilbud
- Forebyggende hjemmebesøg som nøgle til viden om målgruppen.

Baggrund

Forebyggende hjemmebesøg har generelt som formål at opprioritere den forebyggende og sundhedsfremmende indsats for ældre ved at skabe tryghed og trivsel samt yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder. Formålet er derfor også at henlede opmærksomheden på eksisterende hjælpeforanstaltninger, som vil kunne forebygge eller løse eventuelle problemer i opløbet.

Ifølge KL peger flere undersøgelser om ældre etniske borgere på tidlig aldring, begrænset netværk og ensomhedsproblemer. Et vigtigt element i de tidlige forebyggende hjemmebesøg er at øge forståelsen for trivsel og egenomsorg med henblik på at udskyde alderdommen og det dertil knyttede behov for pleje og praktisk hjælp.

Ældre etniske borgere mangler ofte kendskab til den danske ældresektor og til de tilbud, der kan gives. Et formål med de tidlige forebyggende hjemmebesøg er at give de ældre kendskab til kommunens behovsbestemte ydelser med henblik på at kunne efterspørge den hjælp, som den enkelte ældre måtte have behov for.

Projektet skal belyse, hvordan den enkelte ældres behov og ønsker kan imødekommes ud fra de resurser og muligheder, der findes i kommunen. Eventuelle barrierer, fx geografiske afstande, sprog, kommunens handlemuligheder, den ældres økonomi og muligheder for aktiviteter, beskrives.

Gennem projektet opsamler kommunen viden om de ældre etniske borgeres livssituation, behov og ønsker. Den indsamlede viden kan indgå som et nyttigt grundlag for kommunens generelle planlægning og tilrettelæggelse af indsatsen for ældre etniske borgere.

Planlægning fra KL

KL indbød de involverede kommuner til:

- Startseminar med fagligt input og planlægning af 1. besøgsrunde
- Midtvejsseminar med drøftelse af indhentede erfaringer og planlægning af 2. besøgsrunde
- Afrapportering.

Projektlederne fra KL besøgte mellem de 2 besøgsrunder alle deltagende kommuner til interview. Her blev der spurgt ind til den enkelte kommunes samlede erfaringer fra den første besøgsrunde. Ligeledes er der planlagt besøg efter 2. besøgsrunde.

KL udarbejdede spørgeskema til 1. besøgsrunde og spørgsmål til 2. besøgsrunde. KL samlede og beskrev alle resultater fra besøgene, seminarerne og øvrig viden, som projektlederne indhentede fra forskellig side ved løbende at følge projektet.

KL udarbejder i foråret 2006 en rapport til Socialministeriet og til de deltagende kommuner.

Økonomi

KL dækkede rejseudgifter til seminarerne og deltagelse i seminarerne. Endvidere vil hver kommune modtage 2 x 10.000 kr. til dækning af udgifter i forbindelse med fx afrapportering.

Kommunen dækkede tidsforbruget til hele projektet.

Planlægning/overvejelser fra de forebyggende medarbejdere

Vi tre forebyggende medarbejdere drøftede projektet med vores leder. Oplægget fra KL omhandlede besøg hos minimum 10 borgere. Vi mente at med 10 borgere ville projektet være resurse-mæssigt overkommeligt at gennemføre. Gennem drøftelserne blev vores nysgerrighed vakt med henblik på at øge dels vores kendskab til etniske borgere dels vores viden om kommunale og frivillige tilbud og muligheder til etniske borgere.

Vi besluttede at den ene forebyggende medarbejder skulle gennemføre alle besøgene og bruge kollegerne som sparringspartnere. Alle tre medarbejdere ville deltage i seminarer og interviewmøderne med KL.

Vi besøgte i forvejen et mindre antal etniske borgere af forskellige nationaliteter på de lovbefalede forebyggende hjemmebesøg.

Vi havde derfor nogen erfaring med at håndtere sprogproblemer og anderledes kultur, men vi havde meget få erfaringer med de lidt yngre etniske borgere.

Vi fik frie hænder til selv at bestemme målgruppen af etniske borgere til deltagelse i projektet.

Vi havde besluttet at både vores brev til borgerne og en pjece, vi tidligere har udarbejdet om de forebyggende hjemmebesøg, skulle oversættes til borgernes hjemspråk. Det ville derfor være billigst for os at holde os til én etnisk nationalitet. Forskellige nationaliteter har forskellige kulturer, hvilket ligeledes talte for at vi koncentrerede os om borgere fra samme hjemland.

I Roskilde Kommune bor en del borgere med tyrkisk baggrund. Vi kan i årene fremover forvente en tiltagende kontakt med tyrkiske borgere. Vores deltagelse i projektet og valg af borgere ville give os større viden om netop denne målgruppe.

Metode

Valg af målgruppe

Vores primære valg faldt på enlige tyrkiske kvinder i alderen 60 – 74 år.

Vi havde en antagelse om at tyrkiske kvinder, der var blevet alene, var særligt udsatte – i en position mellem tab af ægtefælle og det oprindelige familiemønster – og med herboende børn, som i stigende omgang lever efter danske normer.

Vi antog at især enlige kvinder føler sig ensomme, er isolerede og at de gennemsnitligt har mindre kendskab til den danske ældresektor.

Det viste sig ganske kompliceret at *finde* de valgte kvinder. En særkørsel hos KMD¹ ville være forbundet med betydelige udgifter. Efter kontakt til socialforvaltningen blev løsningen en oversigt over kvindelige ydelsesmodtagere (tilskud/ efterløn/ folkepension) i nævnte alder med tyrkisk baggrund. Socialforvaltningen kunne trække en oversigt, som resulterede i 20 borgere.

I forhold til rækkefølgen for hjemmebesøgene blev der først tilbudt besøg hos enker/enlige, dernæst hos gifte kvinder uden kontakt til ældreområdet og endelig hos gifte kvinder med besøg af hjemmesygeplejerske.

De besøgte kvinder var i alderen 60 – 71 år.

Bemanding

Alle hjemmebesøgene blev gennemført af én forebyggende medarbejder med sygeplejefaglig uddannelse og mangeårig erfaring med de lovbestemte forebyggende hjemmebesøg til borgere over 75 år.

Tidsforbrug

Besøgene varede 1 – 1½ time, dog havde en enkelt borger kun 20 minutter til rådighed. Besøget blev gennemført alligevel.

Brug af tolk/ deltagelse af den ældres familie

På begge seminarer blev det drøftet, hvorvidt den enkelte kommune ville bruge tolk. I Roskilde Kommune besluttede vi at inddrage familien frem for at benytte professionel tolk.

Erfaringerne opsamlet ved de enkelte besøg viste, at der er både fordele og ulemper ved ikke at bruge professionel tolk.

I alle gennemførte besøg var borgeren + familien bevidste om nødvendigheden af behov for oversættelse. Familierne virkede generelt interesserede i besøgerens spørgsmål. Nogle gange gav familien indtryk af ikke at oversætte alt ligesom den

¹ KommuneData

forebyggende medarbejder ikke kunne vide, hvad der rent faktisk - begge veje - blev oversat.

En ægtefælle talte ikke særligt godt dansk, her blev udbyttet af besøget mindre, idet der var spørgsmål, han ikke forstod.

Det var generelt besøgerens opfattelse, at fordele ved familien som tolk opvejer ulemper: Samtalen kan efterfølgende blive vendt og diskuteret. Familien bliver mere engageret i den ældres hverdag og kan være bevidst om betydningen af fx motion og kost. Endvidere var der lydhørhed overfor mine oplysninger om kontakt til ældreomsorg og hjælpemidler.

Henvendelsesform og kontakt til den ældre om besøget

Der blev sendt enslydende breve på både dansk og tyrkisk. Af hensyn til sprogbrug og anvendelse af begreber anbefaler vi fremover, at brevet formuleres af en tosproget medarbejder frem for oversættelse af tolk. Den umiddelbare opfattelse på baggrund af de aflagte besøg er imidlertid, at der i så godt som alle husstande findes én person, der kan oversætte fra tyrkisk til dansk og/eller fra dansk til tyrkisk.

Der blev ved afslutningen af de forebyggende hjemmebesøg uddelt en pjece - på både dansk og tyrkisk - om vores generelle forebyggende hjemmebesøg til borgere over 75 år. Ved besøg nr. 2 viste flere borgere, at de havde gemt pjecen.

At brevet var stilet til kvinden – når der var tale om ægtepar – tydeliggjorde, at det var hende, der var i centrum for besøget. Det var alle familier klar over.

Vi tilbød besøg udenfor Ramadanen.

Forberedelse før besøg – afdækning af tilbud i kommunen

Tidligt i forløbet etablerede vi kontakt til Integrationsrådet i Roskilde Kommune. Vi mødtes med sekretær for Integrationsrådet Torben Andersen i et dialogmøde, hvor vi udvekslede erfaringer og viden. Vi blev bekendt med Integrationsrådets virke, dets arbejde og dets pulje til projekter. Torben Andersen satte efterfølgende en notits i nyhedsbrevet ”**Integration – Lige Nu**” om vores deltagelse i projektet, og Integrationsrådets pulje dækkede vores udgifter til oversættelse af brev + pjece til tyrkisk, i alt 2300 kr.

Vores henvendelse til Integrationsrådet medførte senere en forespørgsel fra deres side til os om at deltage i et nyt og større projekt. Dette så vi os ikke i stand til grundet et vist resurseforbrug og fordi målgruppen ikke var afklaret.

I vores videre søgning på at skaffe os viden om eksisterende muligheder for indvandrere i Roskilde Kommune kontaktede vi frivillighedskonsulent Dagmar Skovbjerg og lederne af de 3 kommunale trænings/aktivitetscentre.

1. besøgsrunde

Gennemførte besøg, i alt 10

1 enke, 1 enlig + 8 gifte kvinder modtog besøg:

- under ingen besøg var borgeren alene hjemme
- ægtefælle deltog i 5 besøg
- voksen søn deltog i 4 besøg
- voksen datter deltog i 4 besøg
- svigerdatter deltog i 2 besøg
- børnebørn var tilstede i 2 besøg
- bekendt tolkede i 1 besøg (enlig)

Ved 1 besøg var kvinden ikke stået op, da besøgeren kom, men kvinden kom hurtigt i tøjet og ville gerne have besøget.

Ved 2 besøg måtte besøgeren gå og komme igen senere, hvor familie kunne være tilstede.

Under hjemmebesøget ville alle ti borgere gerne modtage besøg senere på året.

De 10 gennemførte besøg lykkedes på baggrund af 18 skriftlige tilbud.

Afviste besøg, i alt 8

- telefonisk afbud 2 gange:
 - en datter ringede afbud i god tid
 - en datter ringede afbud samme morgen
- forgæves gang/borgeren åbner ikke: 4 forgæves besøg
- afvist i døren: 2 forgæves besøg:
 - 2 døtre åbnede døren, hverken deres mor eller far er hjemme. Døtrene lovede at tale med deres mor og ringe til besøgeren, hvis moderen gerne ville have besøg. De ringede ikke tilbage.
 - ægtefællen åbnede døren, kunne ikke tale dansk og vækkede en søn. Denne afviste besøgeren med, at det var for tidligt, fordi familien var på arbejde, og at besøgeren i øvrigt burde have tolk med.

2. besøgsrunde

Gennemførte besøg, i alt 6

1 enke, 1 alene + 4 gifte kvinder modtog besøg:

- ægtefælle deltog i 4 besøg
- voksen søn deltog i 3 besøg
- voksne døtre deltog i 1 besøg
- barnebarn var til stede i 1 besøg
- bekendt tolkede i 1 besøg. Det var en anden bekendt end ved første besøg.

Ved 2 besøg var kvinden ikke stået op, da besøgeren kom som planlagt kl.10. Begge steder kom kvinden hurtigt i tøjet og besøgene blev gennemført.

Afviste besøg, i alt 4

- 1 søn ringede afbud:
 - hans mor mente ikke hun havde noget at tale med den forebyggende medarbejder om
- 2 forgæves gang/borgeren åbnede ikke
- 1 afvist ved fremmøde:
 - ægtefællen var blevet indlagt på sygehuset. I starten af besøget sørgede borgeren for at besøgeren kom til at tale med en datter i telefonen. Der blev aftalt kontakt 14 dage senere. Da besøgeren som aftalt ringede til datteren kunne denne fortælle, at hendes far var meget syg og at moderen ikke havde overskud til at tale med mig. Borgeren blev enke få dage efter. Borgeren har ikke efterfølgende kontaktet den forebyggende medarbejder.

Opsummering i forhold til oprindelig målgruppe

De 2 enlige kvinder tog imod begge besøg.

Projektets guide til opsamling af viden og erfaringer fra det enkelte besøg

Samtalepunkter

- Netværk/kontakt til andre/ensomhedsproblemer
- Personlige resurser
- Familie og resurser i familien
- Helbred/sundhed
- Livssyn/hvad er et godt liv
- Boligsituationen
- Transportmuligheder
- Indkøb
- Andet

Lokal viden om de ældre

- Alder, køn, nationalitet, opholdsgrundlag
- Økonomiske forhold
- Boligforhold
- Familiemæssige forhold
- Helbred / sundhed
- Socialt netværk
- Behov for hjælp, hvilken hjælp og hvem hjælper
- Fremtiden

Samlede erfaringer fra besøgene

Alder, køn, nationalitet, opholdsgrundlag

De ti borgere var tyrkiske kvinder, familiesammenførte med ægtefælle og har boet i Danmark i mindst 10 år. De var alle tyrkiske statsborgere. Mændene var typisk kommet til Danmark som gæstearbejdere i 1960'erne og - 70'erne.

De udvalgte borgere var 60 – 71 år gamle. Otte var gift og samboende med ægtefælle. Ægtefællerne var 63 – 72 år.

En var enke og boede alene. En var gift, men boede alene og havde ingen kontakt med ægtefælle efter et personligt belastende forløb.

Økonomiske forhold

Alle borgerne og deres ægtefæller oplyste at modtage pension i form af ægtefællepension, folkepension, efterløn, førtidspension.

I seks besøg bragte borgeren eller hendes familie økonomiske spørgsmål frem. Det drejede sig primært om satser på pension, tilskud til medicin, til tandbehandling, ferieopholdets længde i Tyrkiet. En spurgte til længerevarende sygehusbehandling i Tyrkiet, en til råd om og pris for opsætning af parabol i privat ejendom, hvor hun bor til leje.

Boligforhold

1 ægtepar boede i ældrebolig, 1 ægtepar boede i privat lejet lejlighed, 1 ægtepar boede i ejerlejlighed, de resterende 7 besøgte boede i lejelejligheder fra boligselskab. En enlig blev godkendt til ældrebolig mellem besøgsrunderne.

Lejlighedernes størrelse varierede mellem 1 – 4 værelser, hyppigst 2 værelser.

Familiemæssige forhold

Enke: 4 børn her + 1 barn 15 km herfra + børnebørn
Gift: ingen kontakt til ægtefælle, ingen børn, ingen kontakt til ægtefælles børn
Gift: 1 barn her, 4 børn i Tyrkiet + børnebørn. Blev enke lige efter besøgsrunde 2
Gift: 3 børn her, 1 i Tyrkiet + børnebørn
Gift: 7 børn her + børnebørn
Gift: 3 børn her, 2 børn i Tyrkiet + børnebørn
Gift: 5 børn her, 1 barn i Italien, 2 børn i Tyrkiet
Gift: 4 børn her, 3 i Tyrkiet, + 4 børn døde som spæde + børnebørn
Gift: 3 børn her + børnebørn
Gift: 2 børn her + børnebørn
En del har ægtefællers brødre og deres familier i nærheden.
Otte af kvinderne rejser årligt til Tyrkiet på lange ferier. En rejser hvert andet år (ægtefællen hvert år) og en sjældnere. Hun rejser, når hendes bror betaler for hende.

Helbred / sundhed

Ingen af de besøgte kvinder eller deres ægtemænd betegnede sig som raske og rørige. De gav alle udtryk for helbredsmæssige sygdomme og/eller skavanker som følge af et fysisk hårdt liv i Tyrkiet og/eller nedslidning som fabriksarbejder i Danmark. Det kom til udtryk i form af slidgigt, leddegigt, overvægt, hjerteproblemer, sukkersyge, træthed, smerter. Desuden blev der nævnt blandt andet tørre øjne, navlebrok, nyresygdom, følger efter blodprop. Dårlig tandstatus med ikke velfungerende tandproteser var et hyppigt optrædende fænomen, som kvinderne havde affundet sig med. En del gik til tandlæge i Tyrkiet.

Socialt netværk

Alle kvinderne havde kontakt med andre tyrkiske familier. Ægteparret i kommunal ældrebolig har fået væsentlig sjældnere kontakt til bekendte grundet flytning og nedsat gangfunktion. Generelt er kontakten hyppigst forår og efterår, hvor kvinderne ofte går små ture og mødes eller besøger bekendte. Flere kvinder sagde at "alle fra Tyrkiet kender alle". Om vinteren går de besøgte tyrkiske kvinder nødt ud på grund af kulden. Deres ægtefæller går dagligt i moske. Det hænder dog at ægtefællerne handler ind sammen. Otte kvinder var analfabeter, to kunne læse tyrkisk. Den ene læste meget i Koranen og historiebøger. Hun gik jævnligt på biblioteket og lånte bøger med hjem. En del havde været på det danske arbejdsmarked og havde i sin tid gået på sprogskole. Det var meget varierende, hvor meget dansk kvinderne kunne forstå og tale. I de fleste hjem kører fjernsynet hele dagen med tyrkiske programmer med tyrkisk tale. Specielt i den mørke årstid ses meget TV. En enkelt kvinde føler sig af og til ensom. Det hjælper hende at bede til Allah. En borger havde kendskab til et kælderlokale i boligblokken, hvor tyrkere mødtes. Hun deltog dog ikke selv. Lokalet var for alle, men der kom angiveligt ingen danskere.

Behov for hjælp, hvilken hjælp og hvem hjælper

Halvdelen af de besøgte kvinder blev hjulpet med hverdagens praktiske gøremål af svigerdøtre, døtre og sønner, ikke fordi de specifikt havde behov for hjælpen, men simpelthen fordi det var deres tradition. Besøgeren fik dog indtryk af et tæt og varmt tillidsforhold. Flere kvinder hjalp til gengæld med børnepasning.

Hos de 2 ægtepar, hvor kvinderne ikke magtede husarbejde grundet sygdomme var det ægtefællen, der varetog hovedparten af de huslige opgaver.

To borgere modtog hjemmesygepleje til medicindosering.

To borgere henvender sig jævnligt på skadestuen med medicinske problemer.

Næsten alle kvinderne gik hyppigt til egen læge.

Fremtiden

Den forebyggende medarbejder fik indtryk af at de fleste kvinder er splittede. På den ene side vil de helst tilbage til Tyrkiet, på den anden side ved de, at den sociale hjælp er bedre i Danmark – og en del har børn og børnebørn i begge lande. Endelig ved de godt fra deres ferier i Tyrkiet at den tid de drømmer sig tilbage til er under stor forandring.

Emnet ”fremtiden” var vanskeligt for både de besøgte kvinder og deres pårørende at forholde sig til. Samstemmende blev der svaret, at de tog en dag ad gangen og måtte hjælpes ad med at løse problemer efterhånden som de måske opstod.

Det blev dog klart for den forebyggende medarbejder, at stort set alle kvinderne forventer hjælp og støtte fra familien til det de ikke magter selv. Hvis de får behov for hjælp til personlig hygiejne mener de generelt, at svigerdøtre eller døtre vil hjælpe dem.

Ønsker fra borgerne og deres familier

- Søn: Indrette etniske plejehjem. Hvis dette ikke muligt, da tilbud om bolig på etnisk plejehjem i anden kommune. Borgeren selv havde ingen ønske om plejehjem – tvært imod.

- Oprettelse af en kommunal klub/værested/mødested for tyrkiske kvinder. Kvinderne er generelt glade for at deres mænd dagligt går i moske. Flere ønsker selv tilsvarende muligheder for at mødes, men værestedet skal befinde sig i nærmiljøet i gå afstand. Kvinderne var ikke interesserede i fx at skulle tage bussen.

- Åben rådgivning i socialforvaltningens regi, fx fast hvert kvartal. Der ønskes tilstedeværelse af tolk og mulighed for at få officielle breve oversat.

- Skriftlige vejledninger på tyrkisk om økonomiske rettigheder og muligheder.

Konkret vejledning fra den forebyggende medarbejder

Der blev opfordret en gang til lægebesøg, en til tandlæge og en gang til øjenlæge. En ægtefælle blev anbefalet læge/ørelæge besøg grundet hørenedsættelse.

Alle kvinderne blev anbefalet mere motion - og specielt under det 2. besøg – kom den forebyggende medarbejder ind på vægt og væggtab. En borger sagde selv direkte, at hun var for tyk.

Vejledning om kommunale hjælpeforanstaltninger, fx hjælpemidler, hjemmehjælp, ældrebolig, plejebolig, hjemmesygeplejerske, inkontinenshjælpemidler, lokalcentre med trænings/aktivitetsmuligheder. Information om frivillige tilbud.

Ved økonomiske spørgsmål blev borgeren henvist til at aftale en tid hos deres sagsbehandler (under næsten alle besøg blev der stillet spørgsmål om økonomi).

Konkrete tiltag fra den forebyggende medarbejder

- Foranlediget at en enlig borger fremover modtager PensionistNyt.

- Udredte misforståelser fra møde mellem borger og visitator og fra telefonisk kontakt fra fysioterapeut på trænings/aktivitetscenter til borger.

- Udleverede pjece fra Synscentret.

- Vejledte om procedure ved behov for høreapparat.
- Henvisninger til kommunale samarbejdspartnere:
 - 1 borger blev henvist til visitator efter 1. besøg og fik bevilget hjemmehjælp til rengøring. Der blev aftalt at familien skulle kontakte visitator efter ferie i Tyrkiet. Da den forebyggende medarbejder kom på 2. besøg havde familien ikke ringet til visitator, hvorfor rengøringen stadig blev udført lejlighedsvis af en svigerdatter. Under den forebyggende medarbejders besøg var det en anden søn, der tolkede. Besøgeren gav ham telefonnummer på visitator, men han har efterfølgende ikke ringet til hende. Borger + ægtefælle ønskede i øvrigt muligvis at søge ældrebolig. Borgeren har sygeplejerske til medicindosering hver 2. uge.
 - 1 borger henviste besøgeren til deltagelse i træning/aktivitet. Ved kontakt fra fysioterapeut ønskede hun alligevel ikke tilbuddet. Ved 2. besøg gik besøgeren forgæves.
 - 1 borger hjalp besøgeren til kontakt til pensionsafdelingen vedrørende bolig. Efterfølgende søgte hun ældrebolig, som hun nu er aktuel til. Besøgeren henviste hende endvidere til træning/aktivitet, men hun frafaldt ønsket ved henvendelse fra fysioterapeut. Ved den forebyggende medarbejders 2. besøg blev der talt om det og det fremgik at borgeren havde misforstået både betaling for transport, selve transporten og hyppighed af træning. Den forebyggende medarbejder henviste borgeren igen. Det viste sig vanskeligt for fysioterapeuten at få en besøgsaftale i stand. Det lykkedes, og borgeren er efterfølgende begyndt til træning og varme pakninger 1 x ugentligt på lokalcentret med kørsel inkluderet.
 - 1 borger henviste den forebyggende medarbejder efter 2. besøg til hjemmetræning af fysioterapeut og til vurdering af ergoterapeut med henblik på hjælpemidler. Borgeren fik efterfølgende besked om, at hun er berettiget til vederlagsfri fysioterapi i hjemmet, og hun har fået en neglefil på sugekop og et smørrebrædt med kant. Borgeren har sygeplejerske til medicindosering hver 2. uge.

Fremtidige tiltag for borgere fra 2. besøgsrunde

De besøgte borgere blev tilbudt fremover at kunne kontakte den forebyggende medarbejder ved ønske om svar på spørgsmål eller behov for henvisning til kolleger. Alle 6 borgere blev desuden tilbudt et årligt besøg af den forebyggende medarbejder. 4 borgere ønsker tilbuddet.

Sammenfatning med baggrund i projektets fokus

Støtte de ældres evne til at klare sig selv

De besøgte borgere har i stort omfang hidtil klaret sig med hjælp af familie. Det var indtrykket at de foretog 1 - 2 forebyggende hjemmebesøg ikke ændrede på kvindernes indstilling til at familien skal hjælpe. Kvinderne har gjort deres pligt ved at få mange børn og nu skal de unge hjælpe dem ligesom de selv har hjulpet deres gamle mødre og svigermødre i sin tid.

En sundhedsfremmende vinkel med fokus på værdien af fx fysisk velvære ved at dyrke motion og tabe sig kunne den forebyggende medarbejder ikke skabe forståelse for.

Sikre kendskab til kommunens tilbud

Kvindernes kendskab til kommunens tilbud var generelt meget lille. Familiernes kendskab vekslede fra god viden til næsten intet kendskab. Dog kendte alle til sagsbehandlere. Ganske mange ægtefæller og børn fandt kontakten til sagsbehandlerne problematisk. De tyrkiske borgere følte sig afvist og ikke forstået, hvorfor de så heller ikke forstod de oplysninger de fik. Ligeledes fandt mange det u hensigtsmæssigt at de skulle bestille tid, hvilket de så ofte ikke gjorde, men bare mødte op på Socialforvaltningen.

Ældreområdet med fx lokalcentre med træning/aktivitet, plejeboliger, ældreboliger, hjælpemidler, mulighed for blebevilling, hjemmesygeplejerske, hjemmehjælp og PensionistNyt var generelt ukendt område. Flere vidste dog at der kom hjemmehjælp til danske naboer. Et ægtepar spurgte om selv at få hjemmehjælp. Her kom allerede sygeplejerske i hjemmet. Efterfølgende henvendte familien sig ikke til visitator som aftalt.

Frivillige tilbud var der ikke konkret kendskab til.

Generelt var der lydhørhed, men ringe interesse, for information om eksisterende tilbud. Den forebyggende medarbejder fik at vide, at den slags talte man ikke sådan om - fordi det gensidigt forventedes, at den ældre blev hjulpet af familien.

Udmøntning og koordinering af indsatsen og tilbud

Deltagelse i projektet har været særdeles tidskrævende. Imidlertid har undersøgelsen inddraget 10 kvinder + 8 ægtemænd + ca. 13 øvrige pårørende. Herudover har et antal personer måske set og læst de breve besøgeren har sendt pr. post eller lagt gennem brevsprækken, de gange hun er gået forgæves. Endelig har yderligere flere talt med den forebyggende medarbejder i telefonen ved telefoniske afbud. Dette giver samlet et relativt stort antal etniske borgere, der har haft en vis kontakt med den forebyggende medarbejder. Ved besøgene efterlod besøgeren de forebyggende medarbejders pjece om forebyggende hjemmebesøg, og hun tilbød kontakt til hende ved fremtidige behov for konkrete ydelser eller uddybning af pjecens indhold. Efterfølgende har ingen endnu kontaktet den forebyggende medarbejder.

Det lykkedes sandsynligvis ikke på 1 – 2 besøg at udbrede nogen større viden om sundhedsfremme og forebyggelse. Men måske er der alligevel sået nogle tanker, som kan føre noget med sig. Hvem ved om vi alligevel kommer til at se flere af de berørte kvinder med rollator, selvom det bestemt ikke var noget for dem under det forebyggende hjemmebesøg.

Fire henvisninger til kommunale samarbejdspartnere på baggrund af ti tilfældige besøg er en stor andel.

Forebyggende hjemmebesøg som nøgle til viden om målgruppen

Deltagelse i og gennemførelse i nærværende projekt har udbygget den viden, som de forebyggende medarbejdere besidder.

Vi kan bekræfte KL i deres udsagn om tidlig aldring hos ældre etniske borgere; nogle, men langt fra alle, har begrænset netværk og nogle føler ensomhed.

Den forebyggende medarbejder, der aflagde besøgene, har følt sig godt funderet med baggrund som sygeplejerske og forebyggende medarbejder gennem mange år. Denne baggrund har været medvirkende til at skabe den gode kontakt med de fleste borgere og deres pårørende, hvilket har været en nødvendighed for at besøgene kunne gennemføres.