

Hvordan styrker vi udviklingen
af de forebyggende
hjemmebesøg, så vi opnår den
ønskede kvalitet og effekt?

Annette Johannesen

En vifte af bud fra konferencen:

- Ledelsesmæssig opbakning
- Dokumentation af effekt
- Synliggørelse af indsats
- Kompetenceudvikling af medarbejdere
- Målrettet indsats mod rette grupper
- Erfaringsudveksling og supervision

'Trends' i tiden

- Kommunerne får øget ansvar for den samlede social- og sundhedsmæssige indsats
- Forebyggelse og sundhedsfremme inklusive genoptræning, rehabilitering og frivillig, social indsats bliver kerneområder

Egen-omsorg og selvforvaltning

- Stigende individualisering af ansvaret for sundhed
- Idealet er den selvforvaltende, sundhedsbevidste, ansvarlige borger
- Kroniske patienter skal være eksperter på egen lidelse

Kundefokus

- Fokus på individuel indsats
- Synlige mål og succeskriterier - for eksempel størst mulig selvhjulpenhed
- Kvalitet måles på borgerens oplevelser, sundhedstilstand, træk på ydelser...

Evidensbaseret indsats

- Sundhedsfremme arbejdet målrettes til forskellige grupper, som gives forskellig indsats - for eksempel alene boende mænd, borgere i risikogrupper, med behov for rehabilitering, social indsats eller særlig demens omsorg

Forebyggende medarbejdere
er primus motorer ved temadage
om sundhedsfremmende emner

Forebyggende medarbejdere
arbejder tæt sammen med andre
professionelle og frivillige
organisationer i
sundhedscentrene

Forebyggende medarbejdere
tager initiativer til
patientuddannelse og skaber
netværk for borgere med
kroniske lidelser

Forebyggende medarbejdere er
nøglepersoner omkring
indsamling af viden om borgeres
oplevelse af tilfredshed

Det forebyggende hjemmebesøg
er velegnet til
risiko kommunikation:

Der er tid til dialog og kendskab
til den enkeltes hverdag,
livsstilsadfærd og bekymringer

Forebyggende medarbejdere kan
opspore særligt sårbare grupper
af borgere med dårlig
sygdomsforståelse og behov for
'case management'