



Preventiva hembesök

Kristin Irebring och Lena Vilander Hammert, utvecklingsledare Äldre



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Preventiva hembesök till äldre

Kristin Irebring
Äldresamordnare

Lena Vilander Hamnert
Utvecklingsledare Äldre



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Syftet med Preventiva hembesök

- Främja hälsa och välbefinnande
- Stärka seniorens möjligheter till att leva ett självständigt liv
- Flytta fram vård och omsorgsberoende
- Skapa trygghet



Forskning visar att...

- Det går att påverka hälsan i positiv riktning högt upp i åldrarna, genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet och att denna möjlighet är större än man tidigare trott.
- Äldre personer som får ett förebyggande hembesök upplever en ökad trygghet och kontroll över sin hälsa. Genom råd och stöd de fick vid hembesöket känner de sig rustade för framtida utmaningar.



Målgrupp

- Kvarnholmens ,79, 80, 81 år
Norrlidens 79år
Mörbylånga 79år
- Utan hemtjänst /hemsjukvård

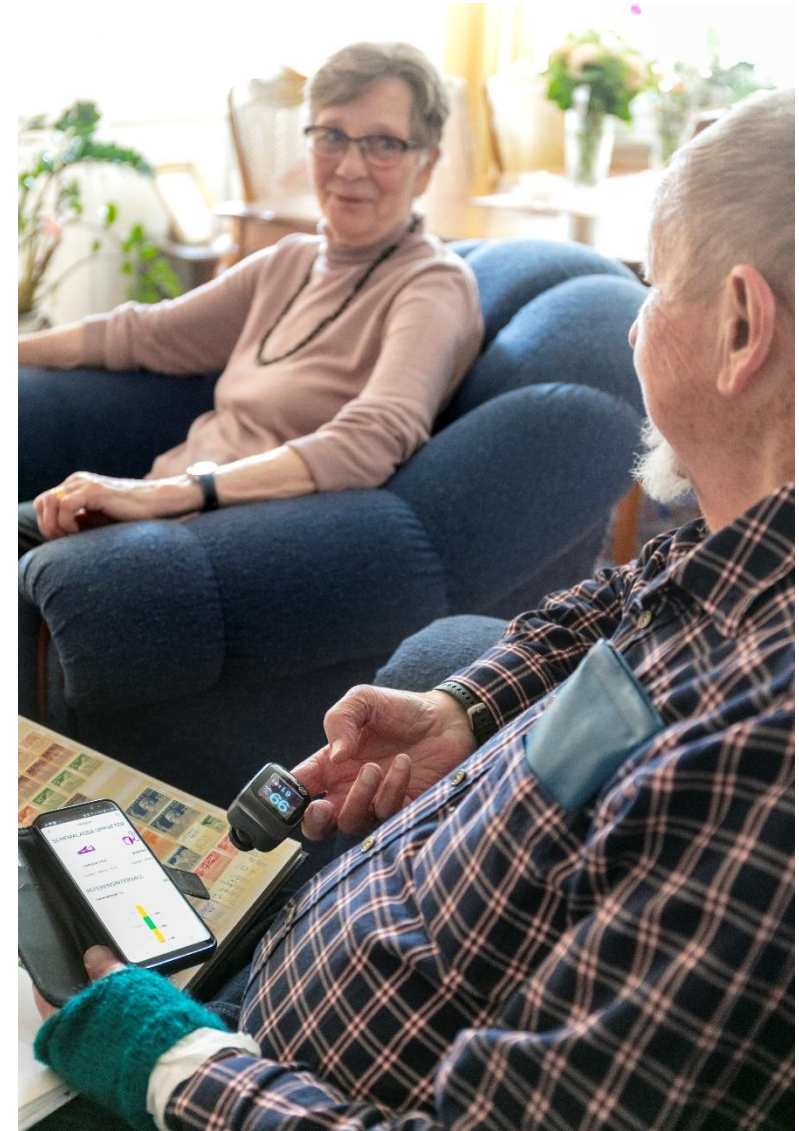


	Kvarnholmen HC	Norrliden HC	Mörbylånga HC	Totalt
79 år	47	27	61	135
80 år	40	-	-	40
81 år	38	-	-	38
Totalt antal listade	125	27	61	213
Genomförda hembesök	90	11	48	149
Män	40	3	30	73
Kvinnor	50	8	18	76
Avbokningar	35	16	13	64
Telefonuppföljningar	68	8	29	105



Hembesöket tar cirka 90 minuter

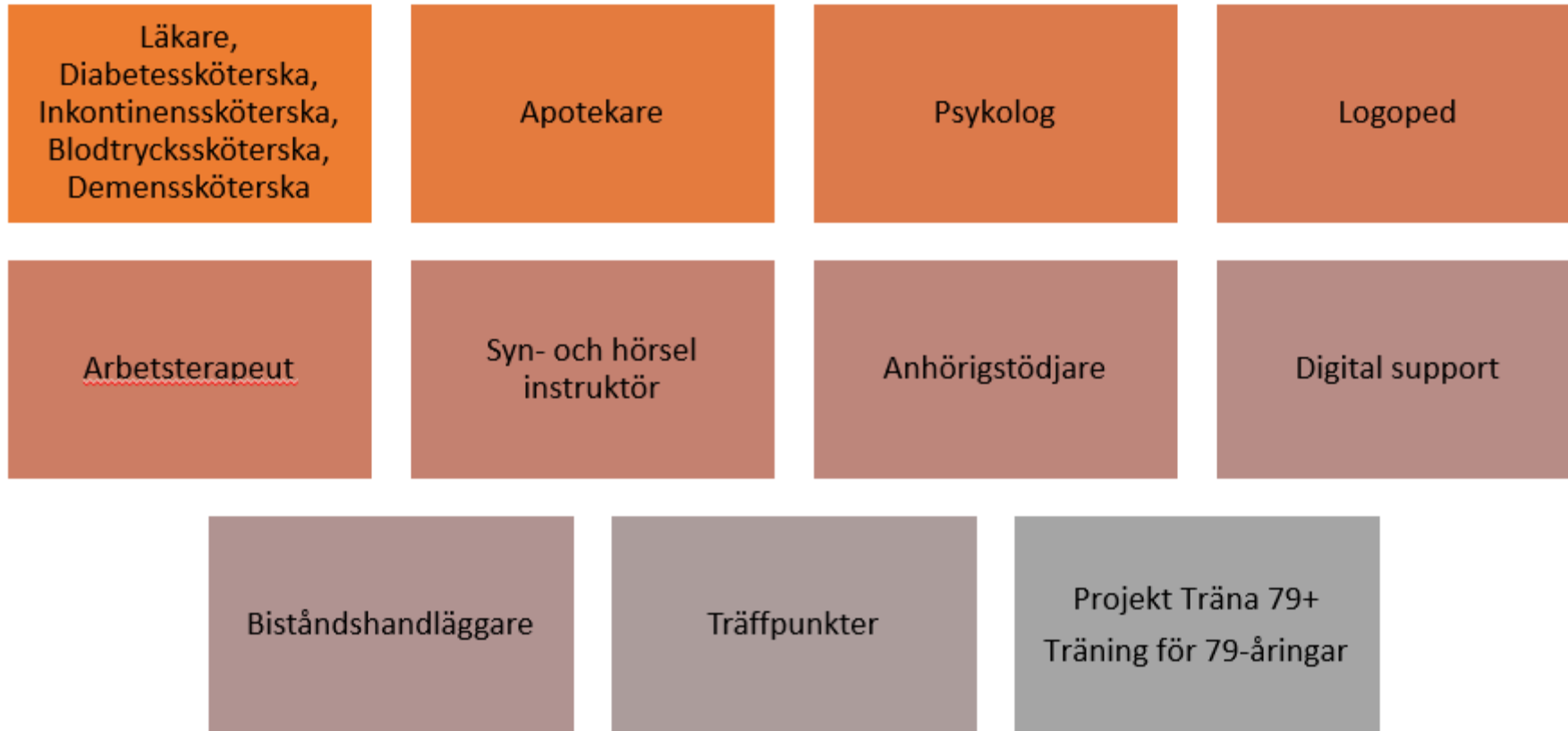
- Social gemenskap
- Fysisk hälsa och välbefinnande
- Levnadsvanor
- Kognitiv förmåga
- Läkemedel
- Fallförebyggande
- Vård av anhörig
- Digital kompetens
- Information om kommunens verksamheter
- Blodtryck, puls, blodsocker, vikt, Timed Up and Go test



LänsGemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Vid identifierat behov erbjuds kontakt med:

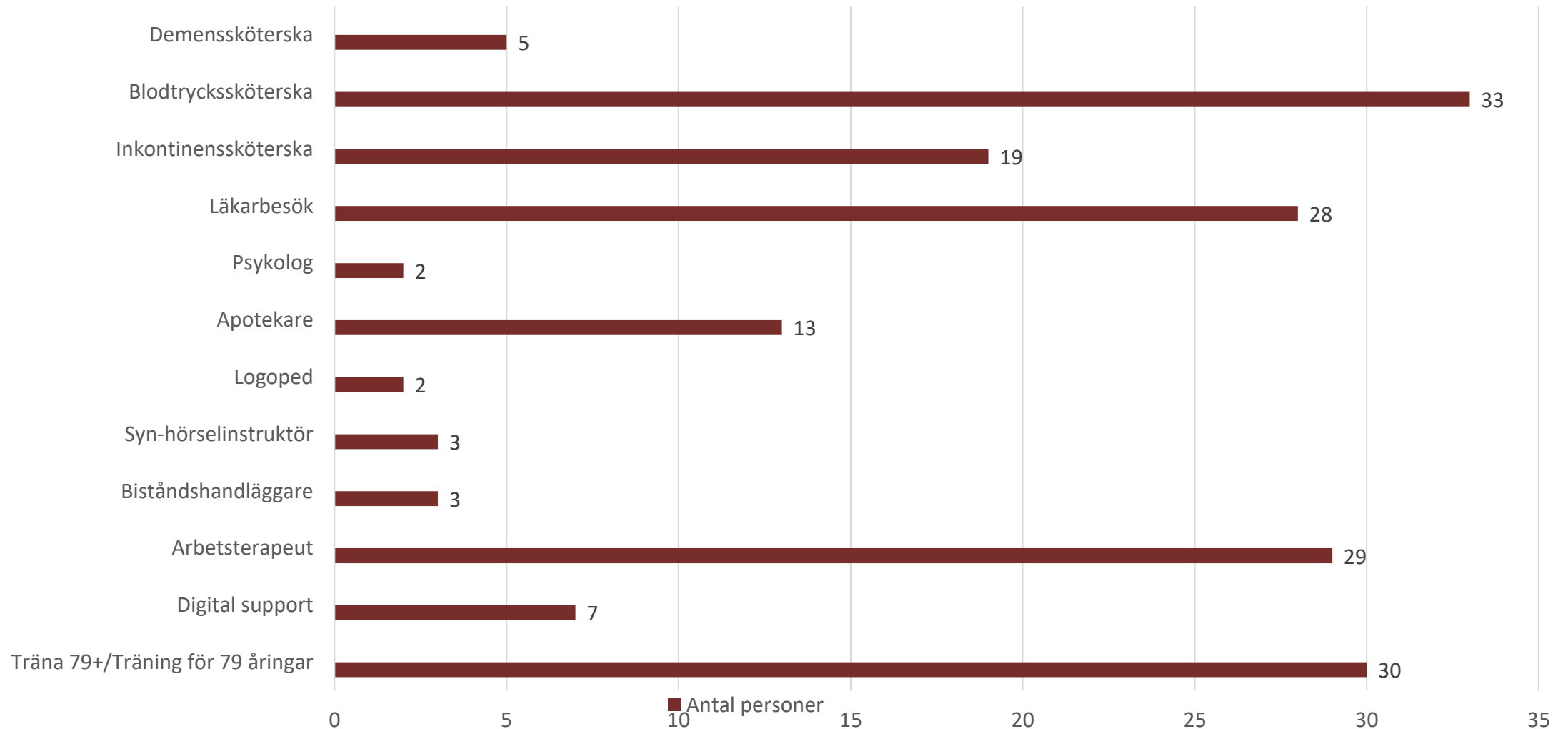


Data för hela gruppen

- 146 personer upplevde att de hade nytta av hembesöket
- Självskattad hälsa mycket bra/bra kvinnor 81 % män 60 %
- Självskattat välbefinnande mycket bra/bra 86 % kvinnor, 80 % män
- 79 % kände sig inte ensamma
- 88 % upplevde att livet var meningsfullt
- Drygt hälften 54 % upplevde smärta ofta/alltid
- 44 % bedömdes ha fallrisk
- 4 av 10 hade inte ett Bankid



Åtgärder



Upplevd nytta av hembesöket

- Man tyckte att det var bra att förebygga och fånga upp saker tidigt
- Man kände sig sedd
- Det upplevdes som intressant, lärorikt och tryggt att veta vart man kan vända sig vid behov
- Några påpekade att det inte varit några pekpinningar vilket de hade befogat innan
- Flera tyckte att det var mer omfattande än vad de hade troat
- Några hade tänkt tacka nej och de var glada att de inte hade gjort det
- Flera var mycket nöjda med att ha kommit i gång med träning och tyckte att träningen hade gett resultat
- De beskrev det som att det var ett bra initiativ av kommunen och positivt att de visade intresse för dem
- Flera hade berättat om hembesöket i positiva ordalag för sina vänner och man uttryckte att man hoppades att fler skulle få den här möjligheten.



79-åringar

Kommun	2022	2023	2024	2025	2026	2027
0821 Högsby	57	64	62	70	67	53
0834 Torsås	74	90	84	107	112	87
0840 Mörbylånga	185	195	185	198	219	234
0860 Hultsfred	159	169	165	151	174	165
0861 Mönsterås	137	149	146	163	138	172
0862 Emmaboda	108	115	108	124	104	110
0880 Kalmar	552	614	637	688	651	629
0881 Nybro	215	238	234	213	224	207
0882 Oskarshamn	312	298	302	297	295	288
0883 Västervik	480	475	534	479	509	494
0884 Vimmerby	150	171	177	190	171	159
0885 Borgholm	162	154	190	217	191	187
Kalmar län	2591	2732	2824	2897	2855	2785



Utvärdering av förebyggande hembesök för äldre



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Utvärderingsuppdraget

Att utvärdera en ny arbetsmodell för förebyggande hembesök (FHB) hos äldre invånare, modellen har testats i ett pilotprojekt under hösten 2021 och våren 2022 i Kalmar och i Mörbylånga kommuner.

- Helhetsbedömning av pilotprojektet
- Modellens styrkor
- Förbättringsområden
- hälsoekonomiska aspekter (tidigare studier, hypotetiska händelser)



Helhetsbedömning

- Modellen har hög kvalitet, den är ändamålsenlig och den har bidragit till att flera hälsofrämjande/preventiva åtgärder har genomförts.
- De seniorer som har deltagit i pilotprojektet är nöjda med besöket och dess genomförande. Besöket bidrog till en högre trygghetskänsla och till en upplevelse att någon bryr sig om seniorer och deras välmående.
- Deltagandet var högt i två av områdena (72% och 79%) men betydligt lägre i ett område (41%).



Helhetsbedömning

- Aktörer i det professionella nätverket anser att ett förebyggande hembesök som genomförs av en kompetent och erfaren distriktsköterska/sjuksköterska som samarbetar med nätverket är en viktig del av god och nära vård.
- Aktörer i nätverket har haft nytta av de data som har samlats in under besöket och de anser att de åtgärder som de har genomfört som resultat av hembesöket har varit viktiga och bidragit till att förebygga ohälsa samt främja hälsa hos de deltagande seniorerna.



Modellens styrkor

- Hembesök genomförs av en kompetent och erfaren distriktsköterska som samarbetar med andra aktörer.
- Hälsosamtalen, hälsoundersökningar och test som genomförs under besöket är omfattande och förankrade i tidigare studier och beprövad erfarenhet.
- Etablerat nätverk av andra aktörer är kopplat till hembesöket och distriktsköterskan kommunicerar kontinuerligt med dessa aktörer. Viktigt att de data som genereras under hembesöken finns lätt tillgängliga för de andra aktörerna när de ska möta seniorerna. Dessa data kan även komma till nytta på en samhällelig nivå vid planering av framtida hälso- och sjukvårdsinsatser.



Modellens styrkor

- Distriktsköterskan erbjuder aktiv hjälp med att boka besök hos/av andra aktörer eller boka plats i fysiska aktiviteter. Detta har uppskattats av seniorer och nämnts som en viktig orsak varför åtgärderna har varit framgångsrika. Viktigt att påpeka att i denna modell ges hjälp endast när senioren samtycker.
- Uppföljningar har funnits i tre steg: vid avbokning av besöket, som en avslutning i samband med hembesöket, 4-6 veckor efter hembesöket.
- Kombinationen av aktiv hjälp och uppföljningar är en styrka som vanligen inte finns i andra FHB-modeller.



Modellens styrkor

Generellt: Uppföljningar som ingår i modellen har upplevts som positiva.

Uppföljning av avbokade besök kan förmedla mer information i de fall avbokningen beror på bristande information eller missförstånd. Denna uppföljning möjliggör att omfattningen av och orsakerna för avbokningar kan dokumenteras som underlag till förbättringar.

Uppföljning på plats i slutet av besöket möjliggör snabba åtgärder, t.ex. mer information/stöd kan erbjudas vid behov.

Uppföljning efter några veckor har uppskattats av seniorer som ett tecken att sjuksköterska bryr sig om deras välbefinnande. Uppföljningen har också upplevts som en extra, behövlig, knuff för att de planerade åtgärderna verkligen genomförs, specifikt när det gäller att besöka hälsocentralen eller påbörja fysiska aktiviteter. Denna uppföljning möjliggör att följsamhet till åtgärder kan dokumenteras som underlag till eventuella förbättringar.

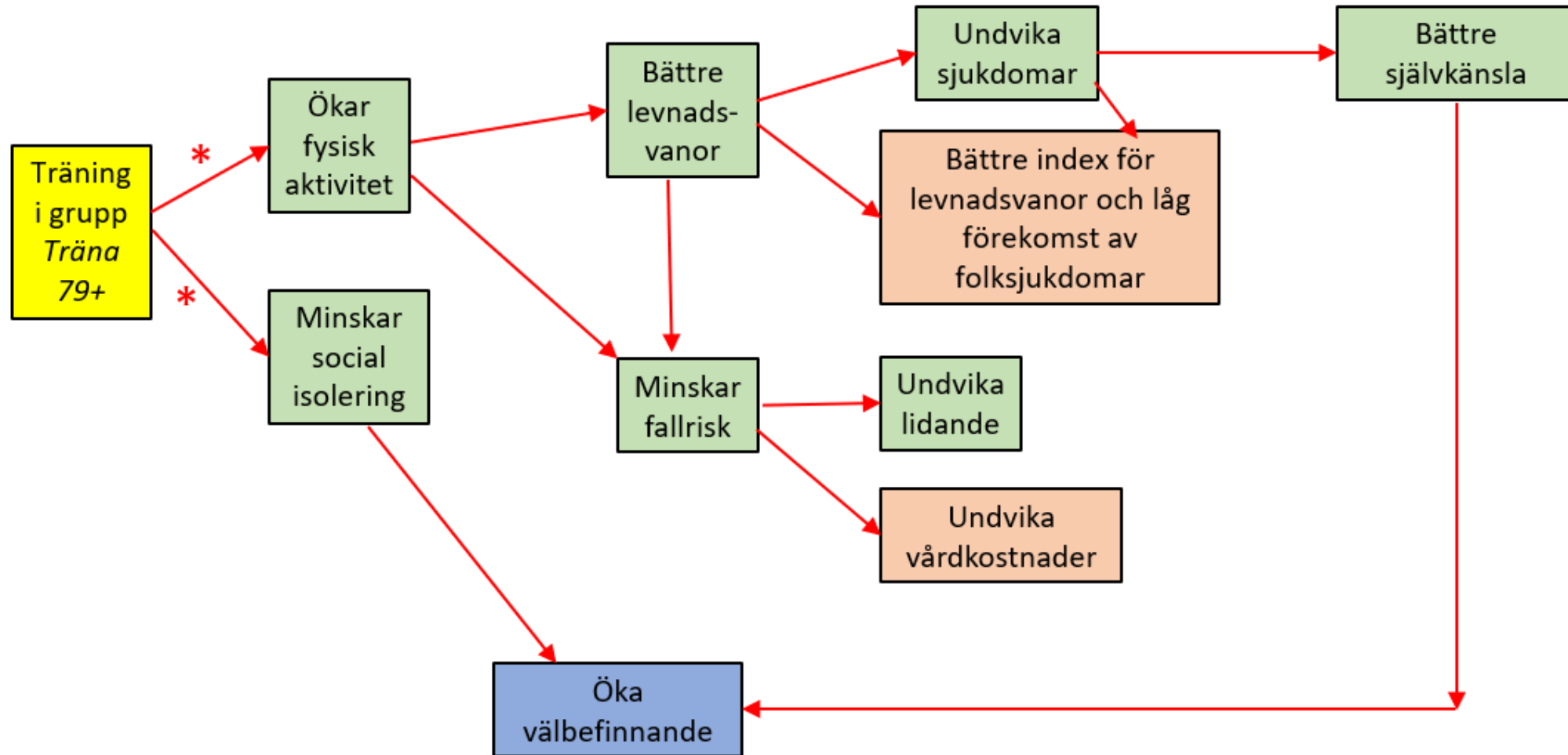


Förbättringsområden

- 1) Den information som skickas till seniorer i samband med erbjudande om hembesök behöver anpassas för olika målgrupper.
- 2) De digitala information/kommunikationssystem som används behöver ses över och utvecklas så att de stödjer aktiviteterna på ett optimalt sätt, med speciell fokus på ändamålsenlig informationsdelning och effektiv kommunikation
- 3) Det är viktigt att preventiva aktiviteter planeras och budgeteras så att samtliga aktörer i nätverket har avsatt tid för att genomföra aktiviteter när detta behövs.



Genomförda åtgärder och förväntade effekter



Fallolyckor

Antal personer 65 år och äldre som blev slutenvårdade för fallskador i Region Kalmar län år 2019:

- Antal totalt: 1462
- Antal per 100 000: 2383
- Antal per 100 000 riket: 2449

Antal dödsfall orsakade av fallolycka för personer 65 år och äldre i Region Kalmar län år 2019:

- Antal totalt: 23
- Antal per 100 000: 38
- Antal per 100 000 riket: 45

Källa: Socialstyrelsen, 2022. Fallskador och dödsfall orsakade av fallolyckor för personer 65 år och äldre samt för samtliga åldrar. Stockholm: Socialstyrelsen.



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Fallolyckor

Genomsnittliga kostnader per lindrigt skadad till följd av fallolycka, år 2020

Ålder: 75-79 Kostnad: 7169 kr

Genomsnittliga kostnader per svårt skadad upp till ett år efter fallolycka, år 2020

Ålder: 75-79 Kostnad: 244900 kr

Genomsnittliga kostnader per avliden till följd av fallolycka, år 2020

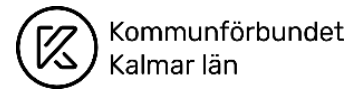
Ålder: 75-79 Kostnad: 117911 kr

Källa: Socialstyrelsen, 2022. Fallprevention - en kostnadseffektiv åtgärd? Hälsoekonomiska beräkningar av fallpreventiva åtgärder för äldre. Stockholm: Socialstyrelsen.



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Länsgemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län