

IDÈER TIL AT FREMME TRYGHED BLANDT ÆLDRE I EGET HJEM

Tryghed i eget hjem – Et tværkommunalt projekt med Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner

Støttet af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen gennem puljen til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen

Udgiver:

Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Kvalitets- og Innovationsenheden
Storemosevej 19
9310 Vodskov

Telefon: 99 31 31 31

www.aalborg.dk

Aarhus Kommune

Sundhed og Omsorg
Strategi & Udvikling
Velfærdsteknologi og Hjælpemidler
Grøndalsvej 2
8260 Viby J

Telefon: 89 40 20 00

E-mail: frihedsteknologi@mso.aarhus.dk

www.aarhus.dk

Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Ældrelev og Innovation
Borups Allé 41, 8. etage
2200 København N

Telefon: 35 30 35 30

E-mail: suf@kk.dk

www.kk.dk

Udgivet: Juni 2022, Udgave I

Forfattere: Mona Buss Buksti, Monica Petersson Ekström
og Josefine Emma Jacobsen

Layout og Illustrationer: Lærke Isbrandt

INDHOLDSFORTEGNELSE

01

Indledning	04
Læsevejledning	05
Ny model for tryghed	06
Afdækning af ældres tryghedsbehov	08

02

Afprøvede løsninger	11
2.1 Magnetsensor	12
2.2 Faldsensor i hjemmet	14
2.3 Mobiltelefon med SOS-knap	16
2.4 Nødkald uden for eget hjem	18
2.5 Daglige tryghedsopkald ved en robot	20
2.6 Daglige tryghedsopkald ved en person	22
2.7 Tryghedsværktøj	24
2.8 Central nødkaldsbesvarelse	26
2.9 Audit af de mest aktive nødkaldsbrugere	28
2.10 Pjece om nødkald	30
2.11 Foredrag om faldforebyggelse	32
2.12 Folder om faldforebyggelse	34
2.13 Animationsfilm om fald	36

03

Idéer og potentialer	38
3.1 Alternative tryghedsskabende teknologier	39
3.2 Overblik over ydelser og aftaler	40
3.3 Videokald ved sygdomsanfald	41
3.4 Faciliteret kontakt mellem ældre med fælles interesser	42
3.5 Løbende revurdering af ældres tryghedsbehov	43
3.6 Tryghedsboliger	44
3.7 Samarbejde med pårørende	45
3.8 Samarbejde med civilsamfund og synliggørelse af tilbud	46
3.9 Idéer til fremtidens nødkald	47
Yderligere materiale	48
Kontaktinformation	50

04

INDLEDNING

Følelsen af tryghed er individuel, og ældres tryghedsbehov kan være meget forskelligartede, selvom de er samme sted i livet fysisk og kognitivt. I det lys er det tankevækkende, at kommunerne over en bred kam anvender samme standardløsning ved tryghedsudfordringer; nemlig nødkaldet. Alle kommuner står desuden – både nu og ikke mindst i årene, der kommer – overfor samme udfordring med en stigende ældregruppe og mangel på hænder. Der er derfor både brug for nye og innovative løsninger samt et mere nuanceret og individuelt tryghedsmatch, hvis trygheden blandt ældre, der bor i eget hjem, skal understøttes og øges.

Fra dette afsæt har Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner samarbejdet om projekt Tryghed i eget hjem med finansiering fra Sundheds- og Socialstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær i ældreplejen. Foruden at øge ældres tryghed i eget hjem har målet med projektet været, at de pårørende gives bedre mulighed for at støtte deres nære på den måde, de ønsker, så oplevelsen af selvhjulpenhed og livskvalitet styrkes for både de ældre og de pårørende, samt at bidrage til en mere hensigtsmæssig brug af nødkaldet og dermed reducere dokumentationen i forbindelse med nødkald.

I et tæt samarbejde med BDO og INNOBA ApS har kommunerne gennemført en omfattende behovsafdækning blandt ældre med nødkald, deres pårørende og kommunale medarbejdere. Formålet har været at blive klogere på, hvad tryghed er for de ældre, og hvordan kommunerne bedre kan understøtte opfyldelsen af den enkeltes tryghedsbehov. På baggrund af behovsafdækningen er der afsøgt og afprøvet et bredt sæt af tekniske, organisatoriske og formidlingsrettede løsninger. Erfaringerne videreformidles i dette løsningskatalog med et ønske om, at andre kommuner kan stå på skuldrene af vores erfaringer.

Rigtig god læse- og arbejdslyst!

LÆSEVEJLEDNING

I løsningskatalogets **Del 1** præsenteres den tryghedsmodel, der er blevet udviklet i projektet på baggrund af en grundig kvalitativ afdækning af ældres tryghedsbehov. Modellen indeholder fire overordnede behovstemaer, som der refereres til i beskrivelserne af de forskellige løsninger i Del 2. I første del af løsningskataloget præsenteres desuden en del af hovedpointerne fra behovsafdækningen, der har dannet grundlag for, hvilke afprøvninger, der er foretaget i projektet.

I **Del 2** gennemgås de 13 løsninger, der er udvalgt og afprøvet i projektet. Hver løsningsbeskrivelse indeholder en kort intro til løsningen, citater fra afprøvningerne og en indikation af hvilke tryghedsbehov, løsningen imødekommer. Gennemgangen af hver løsning indeholder desuden følgende:

- Beskrivelse af løsning
- Information om afprøvning
- Fordele ved løsningen
- Opmærksomhedspunkter ift. løsningen
- Om implementering og løsningens potentiale

Beskrivelserne af løsningerne i Del 2 kan læses uafhængigt af hinanden, og skal ses som en bred vifte af nye løsninger, der alle har til formål at understøtte den ældres følelse af tryghed i eget hjem.

I **Del 3** præsenteres nogle af de ideer og potentialer, der er fremkommet under behovsafdækningen samt i forbindelse med afprøvningerne, men som ikke er afdækket yderligere i dette projekt. Afsnittene i Del 3 har således til formål at videregive ideer til fremtidige projekter og afprøvninger, der kan være med til at imødekomme både tryghedsbehov samt de udfordringer vi som samfund står over for med en voksende ældregruppe.

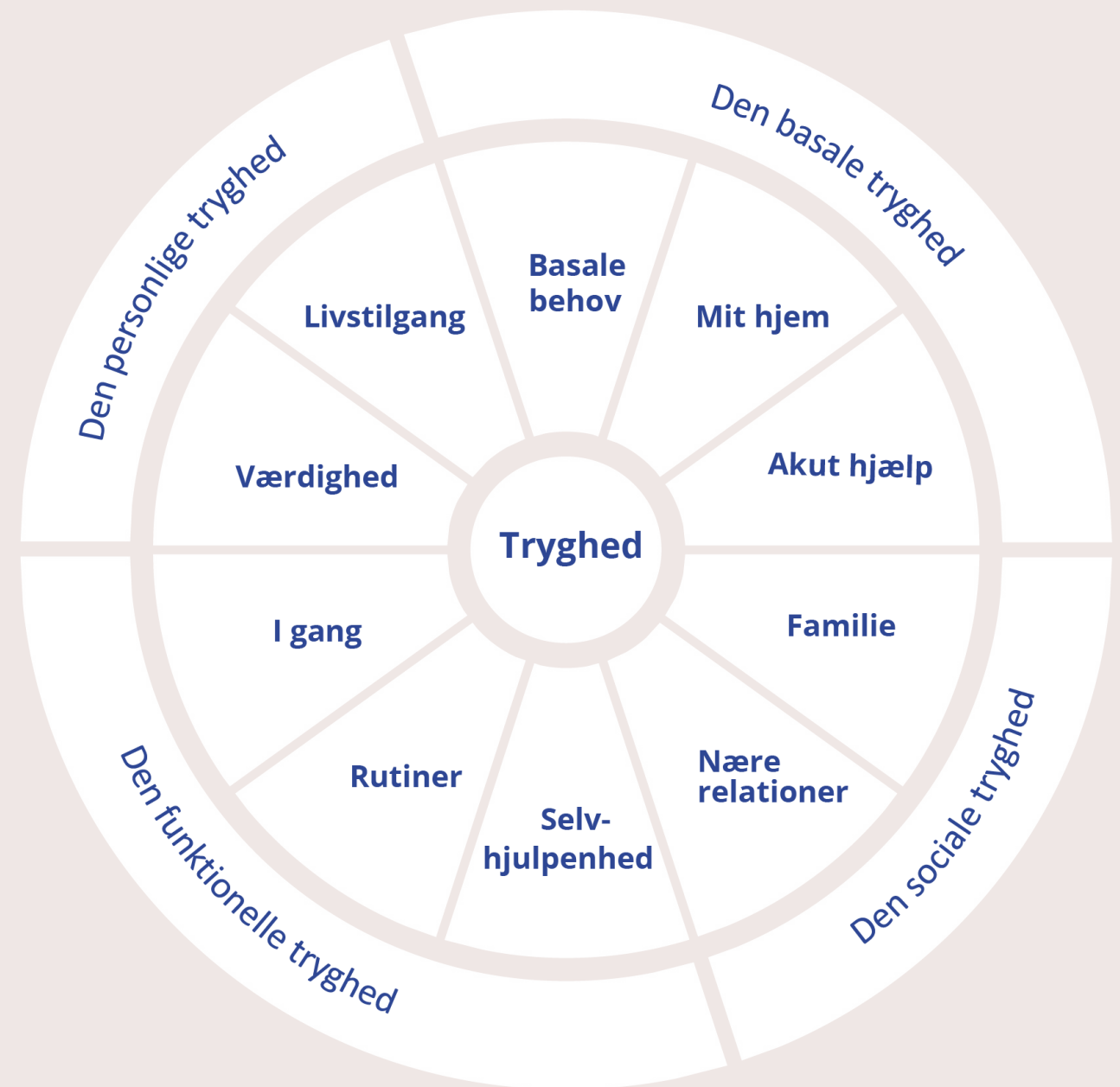
I **Del 4** findes en oversigt over det materiale, der er udarbejdet i projektet, og som ligger til grund for løsningskataloget, samt kontaktoplysninger for yderligere information.



NY MODEL FOR TRYGHED

Tryghedshjulet er en model for tryghed blandt ældre i eget hjem, der kan bruges til at identificere, hvilke konkrete tryghedsbehov den enkelte ældre har. Tryghedshjulet er udviklet i forbindelse med behovsafdækningen i projektet for at forstå tryghed som begreb og for at kunne afdække tryghed blandt ældre i eget hjem. Modellen er baseret på mere end 90 kvalitative interviews med ældre, pårørende og medarbejdere i alle tre kommuner med fokus på, hvad der har betydning for den ældres følelse af tryghed i hjemmet.

I forbindelse med afdækningen er der identificeret fire overordnede kategorier med i alt ti forhold, der har afgørende betydning for den ældres oplevelse af tryghed i eget hjem:



Den basale tryghed handler om opfyldelse af basale behov, følelsen af en sikker hjemlig base i *mit hjem* og adgang til *akut hjælp* i nødsituationer. Disse forhold udgør det grundlæggende fundament for tryghed.



Den personlige tryghed handler om det personlige udgangspunkt for at føle sig tryk. Herunder oplevelsen af *værdighed* og det personlige livssyn og *livstilgang*. Disse forhold er afgørende for ældres oplevelse og håndtering af tryghed (og utryghed).



Den sociale tryghed handler om sociale relationer som *familie* og *øvrige nære relationer*. Disse forhold er afgørende for oplevelsen af den daglige tryghed og indvirker desuden på alle de øvrige tryghedsforhold.

I dette løsningskatalog optræder tryghedshjulet ved hver afprøvet løsning som en indikator for, hvilken form for tryghed løsningen primært adresserer. Hvis løsningen fx understøtter den sociale tryghed, vil denne del af hjulet være fremhævet. Nogle løsninger adresserer kun en overordnet kategori, andre adresserer flere kategorier fx både den basale tryghed og den sociale tryghed, og endeligt adresserer nogle løsninger samtlige fire overordnede kategorier (her vil hele tryghedshjulet stå tydeligt frem). I gennemgangen af de afprøvede løsninger kan tryghedshjulet derfor bruges som en hurtig indikator på, hvilken form for tryghed der er på spil ved den pågældende løsning.

Den funktionelle tryghed handler om graden af *selvhjulp*, hverdagsrutiner og at holde sig *i gang*. Disse forhold er tæt knyttet til det at blive ældre, og har stigende betydning med alderen.



Tryghedshjulet er desuden afprøvet som en del af et tryghedsværktøj: *Tryghed i eget hjem – Et værktøj til dialog om tryghed*, som du kan læse mere om i afsnit 2.7. Her kan blandt andet læses, hvordan tryghedshjulet kan bruges til at identificere de ældres forskelligartede tryghedsbehov og matche dem med (kommunale) løsninger.

AFDÆKNING AF ÆLDRES TRYGHEDSBEHOV

Som en del af projektet er der både foretaget en kvantitativ og en kvalitativ afdækning af de ældres tryghedsbehov. Dataindsamlingen har fokuseret på ældre, som allerede har et nødkald, da denne gruppe er karakteriseret ved at have tryghedsudfordringer. Begge afdækninger forholder sig både til de ældres brug af den kommunale nødkaldsløsning og deres generelle behov for tryghed. Følgende er en opsummering af de væsentligste pointer fra de to behovsafdækninger suppleret med input fra workshops med relevante faggrupper samt løbende erfaringer fra afprøvningsne. Behovsafdækningen har dannet grundlag for udviklingen af tryghedsmodellen (se Del 1, Ny model for tryghed) samt de løsninger, idéer og potentialer, der er præsenteret i katalogets del 2 og 3. Både blandt de i projektet interviewede ældre og pårørende, og hos målgruppen bredt set, er der stor tilfredshed med og tryghed ved nødkaldet, som en tryghedsskabende teknologi, der dækker den ældres basale tryghedsbehov for at kunne tilkalde hjælp i nødsituationer.

"Tryghed er, at jeg kan få fat i nogen, hvis jeg er i knibe. Det giver stor tryghed, at jeg kan trykke på nødkaldet, og så kommer hjælpen." – Kvinde, 88 år

"Det er trygt at have nødkaldet. Jeg kan hurtigt komme i kontakt med andre, så jeg ikke er alene i verden. Det værste ville være, hvis jeg skulle vente i flere dage før nogen fandt mig." – Kvinde, 86 år.



Nødkaldet er dog også et ressourcetungt hjælpemiddel, der kræver løbende teknisk vedligehold samt døgnbemandet besvarelse ved enten vagtcentral eller hjemme- og sygeplejen. Samtidig er det et ensidigt hjælpemiddel, som kun dækker nogle af de ældres tryghedsbehov. Det forudsætter desuden, at den ældre har nødkaldet på sig 24/7 og er i stand til at anvende det korrekt. Der vurderes derfor at være et behov for løsninger, som dækker den ældres behov for 'at blive holdt øje med', men uden at den ældre selv skal tilkalde hjælp. Langt fra alle ældre kan bevilliges et nødkald jf. Servicelovens §112. Derfor kan kommunerne med fordel vejlede den ældre til indkøb og brug af tryghedsskabende løsninger, der ikke kræver kommunal involvering, samt fokusere på hvordan pårørende kan hjælpe de ældre.

Data fra vagtcentralerne i Aalborg og Københavns kommuner viser, at omkring 50 pct. af alle nødkald enten er fejl eller opkald, der ikke kræver opfølgning fra enten hjemme- eller sygepleje. Nogle ældre anvender deres nødkald meget hyppigt (op mod 400 gange om måneden), og andre anvender det systematisk med kald på bestemte tidspunkter hver dag. Denne anvendelse af nødkaldet er hverken ønskelig for den ældre eller for personalet og kan være et udtryk for, at den ældres tryghedsbehov ikke imødekommes gennem nødkaldet. Der er derfor et potentiale i at afklare den ældres egentlige tryghedsbehov og igangsætte de rette indsatser.

Behovsafdækningen viser, at nødkaldet anvendes i en række situationer, der rækker ud over det tiltænkte. Det kan være til at få hjælp til praktiske forhold som at få tændt lys, få opsamlet en fjernbetjening eller at få trukket gardiner for. Det bliver også brugt til at orientere kommunen, hvis den ældre ønsker at aflyse et besøg. Slutteligt anvendes nødkaldet også til at rykke for den daglige hjælp eller til at søge social kontakt grundet ensomhed.

"[kaldet] kan være alt fra et reelt nødkald, til nogen der bare vil sludre. Det er alting. Halvdelen af vores nødkald handler om, at de spørger, hvor hjemmeplejen er." – Medarbejder, vagtcentral

"Nogen siger man skal bare trykke på nødkaldet og så ikke sige noget; så kommer de med det samme! Jeg ved godt, det ikke er det, der er meningen, men hvad skal man gøre...?" – Mand, 72 år

En stor del af de ældres tryghedsbehov knytter sig til de sociale tryghedsforhold, og sociale relationer med familie, venner og andre nære relationer er afgørende for, at mange ældre føler sig trygge i hverdagen.

Der er mange ressourcer uden for kommunen, som kan bidrage til at understøtte de ældres tryghed, og i mange tilfælde kan frivillige fællesskaber med andre ældre eller pårørende være den bedste måde at skabe tryghed. Det kan sætte de ældres egne ressourcer mere i spil og give en større oplevelse af selvstændighed. Kommunernes demografi og rekrutteringsudfordringer gør desuden, at kommunerne er nødt til at forholde sig til, hvordan flere opgaver kan løses af aktører uden for kommunen. Der vurderes derfor at være et potentiale i at inddrage pårørende, civilsamfund og andre ressourcer omkring den ældre, i højere grad end tilfældet er i dag.

Risiko for fald er den hyppigste årsag til at ældre bevilliges et nødkald. Det er samtidig den mest almindelige form for ulykke blandt ældre mennesker, og ca. en tredjedel af alle danskere over 65 år oplever mindst ét fald om året. Det samme er tilfældet for ca. halvdelen af alle danskere over 80 år. Desuden medfører 40-60 pct. af alle fald blandt personer over 65 år skader.¹

"Jeg er tryk nok her [i mit hjem]. Jeg kunne gå ud, men gør det ikke fordi jeg er utilpas. Jeg kan gå op ad trappen, men jeg bruger ikke soveværelset. Jeg er bange for at falde." – Kvinde, 74 år

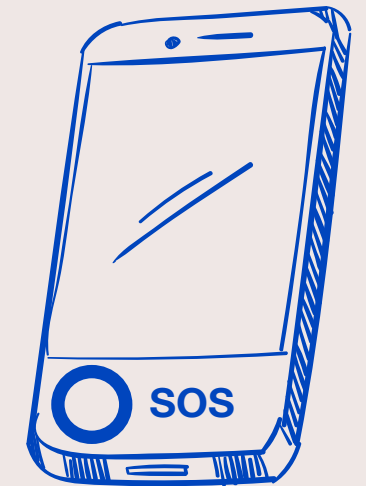
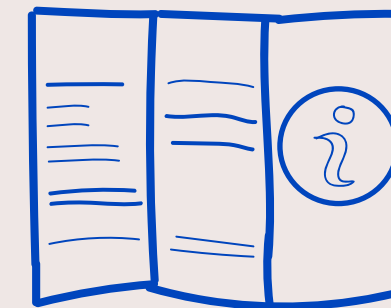
Der vurderes derfor at være et potentiale i at styrke fokus på forebyggelse af faldulykker, men også at nedbryde det tabu, som fald for mange ældre er forbundet med. At tale om fald og at være nysgerrig på, hvorfor man er faldet eller er usikker i sin fysik, er første skridt til at imødekomme utryghed og forebygge fremtidige fald.

Er du interesseret i yderligere information om den omfattende behovsafdækning, der har dannet grundlag for de udvalgte afprøvninger, kan du finde henvisning til materialet i del 4.

¹ Forebyggelse på ældreområdet, Sundhedsstyrelsen, 2015

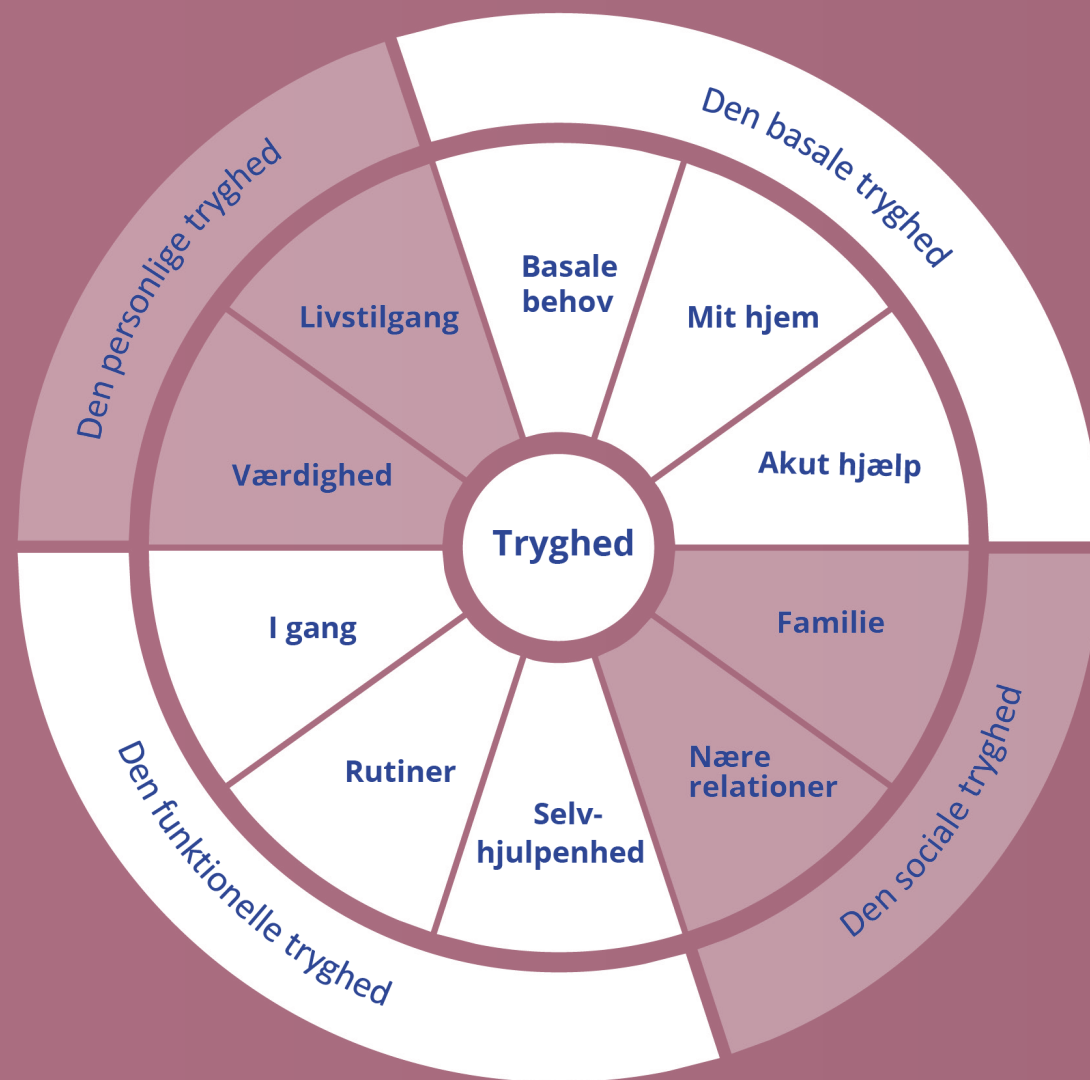
AFPRØVEDE LØSNINGER

I denne del af løsningskataloget beskrives de løsninger, som er afprøvet og evalueret i forbindelse med projektet. Nogle løsninger er afprøvet på tværs af alle tre kommuner, mens andre er afprøvet i en enkelt eller to kommuner. Løsningerne er afprøvet af forskellige brugergrupper, herunder ældre, pårørende og kommunale medarbejdere. De fleste ældre, der har deltaget i afprøvningerne, har haft et nødkald. I projektet er der afprøvet forskellige tekniske, organisatoriske og formidlingsrettede løsninger. De tekniske løsninger kan fungere som supplement til – eller erstatning for – det eksisterende kommunale nødkald. De organisatoriske løsninger handler om at forbedre processer omkring det nuværende nødkald samt at sikre en mere helhedsorienteret tilgang til understøttelse af tryghed. Slutteligt har de formidlingsrettede løsninger til formål at øge trygheden i eget hjem gennem forebyggelse og kommunikation.



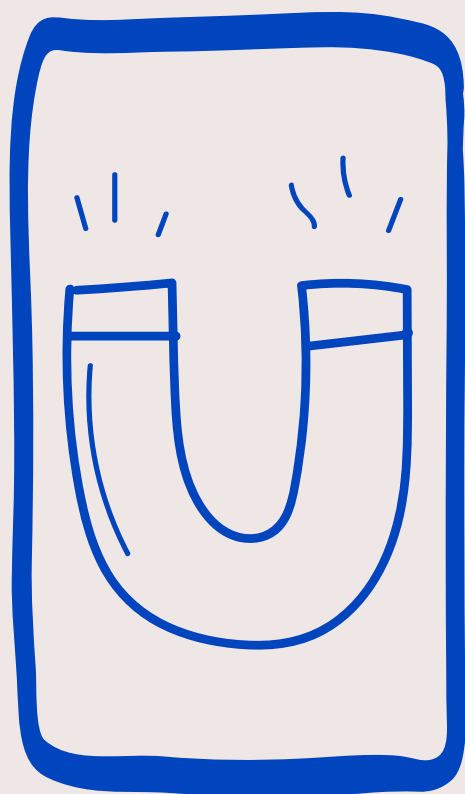
2.1 MAGNETSENSOR

Magnetsensoren registrerer automatisk, om den ældre åbner sit køleskab i et givent tidsrum. Sker dette ikke, modtager de pårørende en sms om manglende aktivitet. Den ældre har ingen interaktion med magnetsensoren, men skal blot følge sine daglige rutiner. Magnetsensoren kan give en tryghed for den ældre, men også for dennes pårørende, da de alarmeres, hvis den ældre ikke åbner sit køleskab som vanligt.



"Jeg synes, det er et godt initiativ. Jeg fortalte min nabo i kolonihaven om den, men min nabo sagde: Du har altid været skeptisk overfor overvågning. Men sådan ser jeg det ikke, det er bare en kvittering for: Er der aktivitet, eller er der ikke." – Ældre person

"Det er en udfordring, at jeg ikke ved, om den virker. Det ville næsten være rarere, at man kunne se, om den er aktiveret. Jeg er i tvivl om den virker." – Pårørende



Beskrivelse af løsning

Hos den ældre monteres der en sensor på køleskabet og en magnet på køleskabslågen. Når køleskabet åbnes, registrerer sensoren, at der er aktivitet. Åbner den ældre ikke sit køleskab i et individuelt aftalt tidsrum, sendes der en SMS-besked til en pårørende, hvor der orienteres om manglende aktivitet. Magnetsensoren kan også sættes på fx toiledøren eller hoveddøren. Der er en batterilevetid på op til 10 år, alt efter hvor mange tidsrum sensorerne er sat op til at tjekke for inaktivitet. Systemet skal manuelt deaktiveres i leverandørens software, hvis den ældre er fraværende over en længere periode.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Føler sig utrygge og ønsker at blive holdt "øje" med
- Bor alene og har begrænset hjælp i hjemmet
- Har pårørende, der kan fungere som kontaktperson

Information om afprøvning

Magnetsensorerne er afprøvet sammen med ti ældre og deres pårørende i Aarhus Kommune. Løsningen er afprøvet i op til to måneder, og hovedparten af de ældre havde ikke nødkald forud for afprøvningen.

Fordele ved løsningen

- Flere af de ældre er positivt stemte overfor løsningen
- Nem at installere
- Opleves ikke som overvågning
- Bidrager til oplevelsen af at være selvhjulpne, da den ikke fylder i hverdagen
- Kræver ingen aktive handlinger fra den ældre

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Alle ændringer og justeringer skal gå gennem leverandøren
- Nogle pårørende tvivler på om løsningen virker korrekt, da de har oplevet at få fejl-sms'er
- Kræver en signalforstærker i områder med begrænset netværksdækning

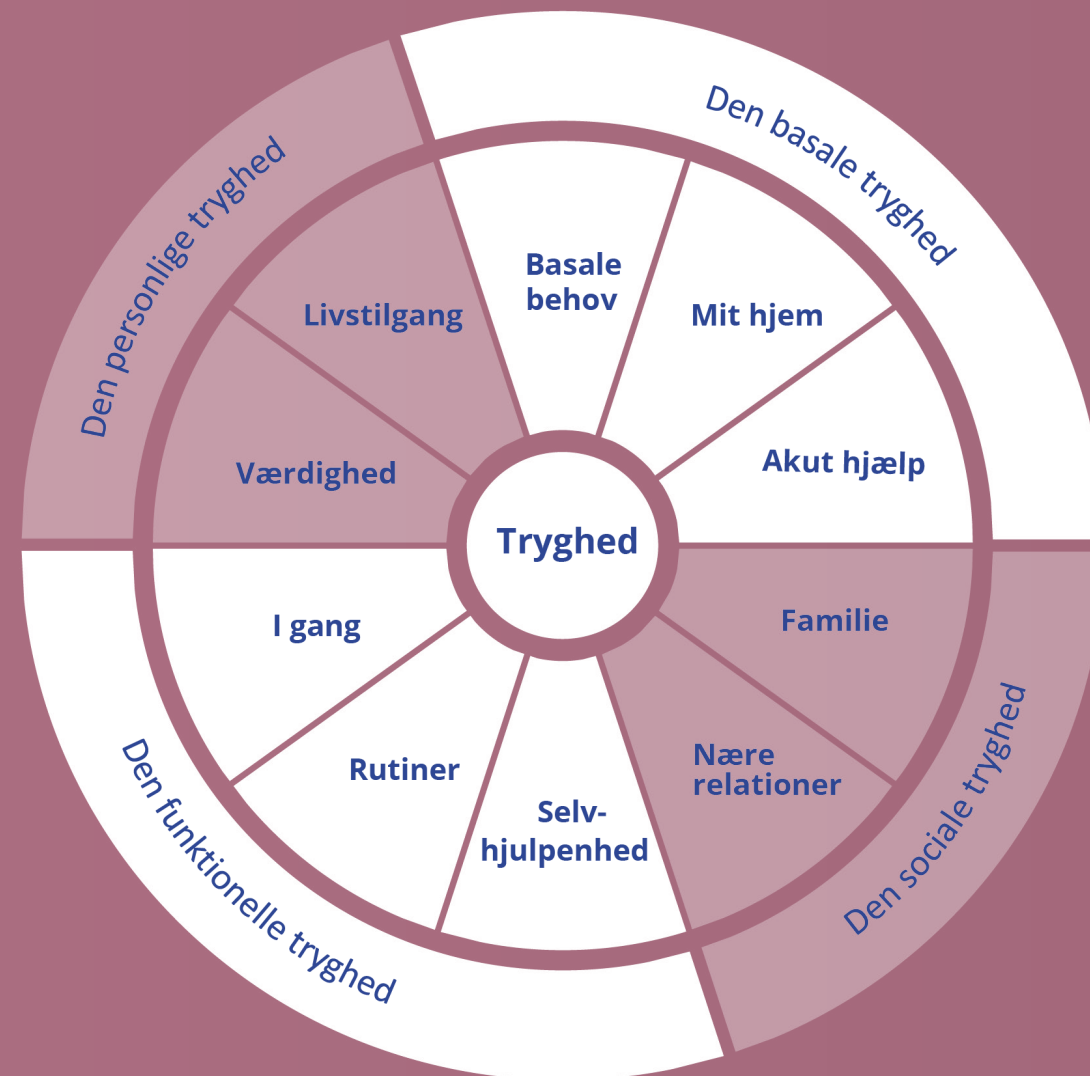
Om implementering og løsningens potentiale

Magnetsensoren kan skabe tryghed for ældre og deres pårørende ved at alarmere om manglende aktivitet. Derudover genererer magnetsensorerne også data, der på sigt kan benyttes til at opspore ændret adfærd hos den ældre. Det kan fx være muligt at opspore en stigning i toiletbesøg, der kan indikere en begyndende urinvejsinfektion, hvis magnetsensoren monteres på badeværelsesdøren.

Den tekniske installation af løsningen har været lettilgængelig og har kørt uafhængigt af kommunen. Aktuelt mangler løsningen lidt brugervenlighed i forhold til ændringer i tidsintervallet, til- og frakobling af brugere eller ved deaktivering i en periode fx ved indlæggelse eller ferie. Der er behov for, at den ældre og de pårørende selv kan justere tiden og deaktivere, da løsningen bliver for ufleksibel, hvis leverandøren skal ind over alle ændringer. I afprøvningen har registreringen hos nogle enkelte ældre været unøjagtig, hvilket dog har kunnet løses ved at opsætte en signalforstærker i boligen.

2.2 FALDSENSOR I HJEMMET

Bevægelsessensorer registrerer den ældres aktivitet i hjemmet. I tilfælde af inaktivitet alarmeres den ældres pårørende af en vagtcentral. Løsningen har flere bevægelsessensorer på badeværelset og kan derfor registrere et fald hurtigt. Mange fald foregår på badeværelset, hvorfor der her er opsat en nødknap i gulvhøjde.



"Tryghed er for mig som pårørende, at han ikke kan risikere at ligge et sted, hvor han ikke kan få hjælp, så er det en god ting, at der er sensorer, der holder øje med ham." - Pårørende

Det er jo ikke kun ude på badeværelset, man kan falde. Den er ikke effektiv i hele lejligheden, hvis den kun registrerer, at jeg falder på badeværelset." - Ældre person



Beskrivelse af løsning

Der opsættes bevægelsessensorer i borgers stue, over sengen og i køkkenet. På badeværelset opsættes der to bevægelsessensorer, der kan registrere fald, og en nødkaldsknap. Sensorerne registrerer aktivitet og sender en alarm til leverandørens vagtcentral i tilfælde af inaktivitet, faldregistrering på badeværelset eller tryk på nødknap. Ved alarm vil vagtcentralen forsøge at kontakte den ældre via telefon et par gange. Hvis den ældre ikke reagerer på disse opkald, vil vagtcentralen kontakte de pårørende. Den ældre skal selv deaktivere systemet ved længere ophold udenfor hjemmet for at undgå falsk alarm. Systemet tænder automatisk ved bevægelse, når den ældre kommer ind i hjemmet. Tidsrummet for inaktivitet defineres sammen med den ældre i forhold til deres daglige rutiner.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Bor alene og har begrænset hjælp i hjemmet
- Er utrygge ved at bevæge sig omkring i hjemmet
- Har de kognitive forudsætninger til at kunne deaktivere systemet, hvis hjemmet forlades
- Har pårørende der kan fungere som kontaktpersoner

Information om afprøvning

Sensorerne er afprøvet sammen med fire ældre og deres pårørende i Aarhus Kommune i 3 måneder. Hovedparten af de ældre har haft et nødkald forud for afprøvningen. Installation af løsningen tager ca. 15 minutter og foretages af leverandøren.

Fordele ved løsningen

- De ældre er positivt stemt overfor løsningen, som de oplever "holder øje" med dem
- Brugervenlig
- Lidt indgribende i de ældres hverdag
- Bidrager til oplevelsen af at være selvhjulpne, da den ikke fylder i hverdagen
- Opleves som tryghedsskabende af både ældre og pårørende

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

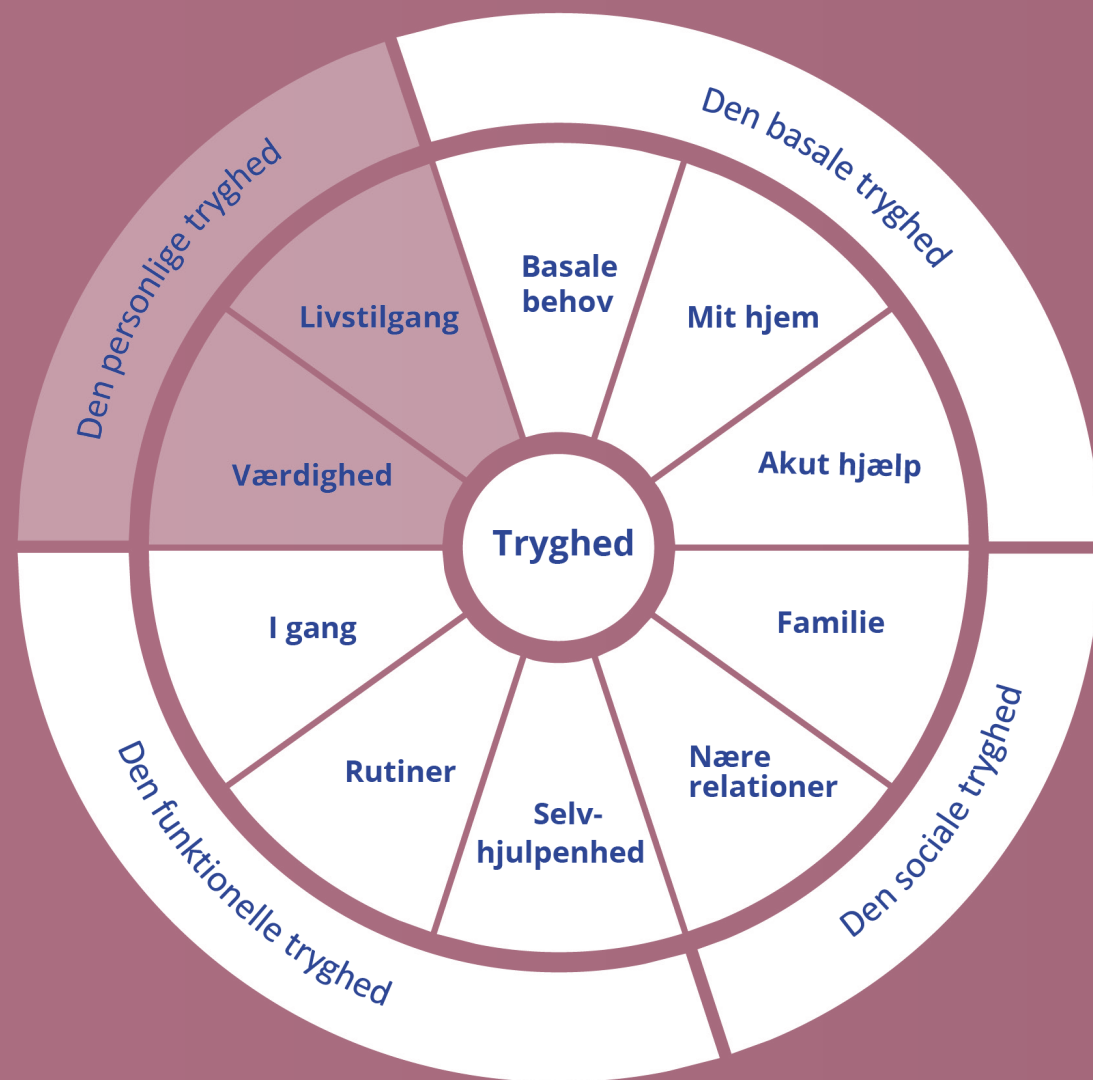
- Kræver mere test for at sikre at løsningen altid virker, og at de ældre og pårørende er trygge ved den
- Ikke alle ønsker at involvere pårørende, da de føler, at de belaster dem

Om implementering og løsningens potentiale

Den afprøvede faldsensor har været stabil. Afprøvningen har ikke været afhængig af organisatoriske snitflader til kommunen. Løsningen er brugervenlig, den er ikke afhængig af den ældres egne devices. Leverandørens vagtcentral er bagvagt, hvilket sikrer, at der altid vil blive reageret på inaktivitet, selv hvis den pårørende ikke er tilgængelig. Der findes flere lignende løsninger på markedet, som de ældre selv kan anskaffe sig. Hvis den ældre ikke har pårørende, der kan være kontaktpersoner, tilbyder flere virksomheder en privat vagtcentral, der kan reagere på nødkaldet.

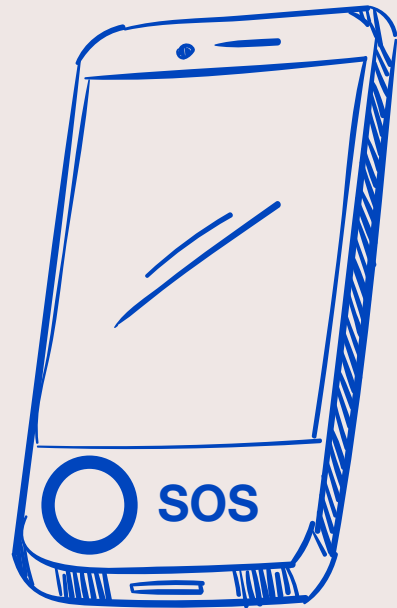
2.3 MOBILTELEFON MED SOS-KNAP

En fysisk SOS-knap på mobiltelefonen gør det nemt for den ældre at komme i kontakt med sine pårørende – både i og uden for hjemmet. Trykker den ældre på SOS-knappen på mobiltelefonen, ringes der automatisk til en eller flere pårørende.



"Jeg har min på mig hele tiden. Jeg lægger den også under hovedpuden [...]. Jeg kan godt lide, at man kan åbne den op og ned, så kommer jeg ikke til at trykke forkert på nogle knapper, fordi den er klappet sammen. Man kan nemt komme til at trykke på knapper, især mig." – Ældre person

"Da far fik en blodprop, der vidste vi ikke hvad det var, men så skyndte jeg mig herover. Min mor havde svært ved at få styr på sin telefon, da hun skulle ringe efter os, hun rodede rundt i den. Så jeg tænkte, at det var smart, at hun nu kun skal trykke på en knap." – Pårørende



Beskrivelse af løsning

Ifølge Kulturministeriet havde 87 pct. af de 65-78 årige i 2013 brugt en mobiltelefon eller smartphone inden for de seneste tre måneder.² Telefonen giver den ældre tryghed, når de færdes inden og uden for deres hjem. Seniormobiltelefoner er ofte meget simple at bruge, og kan have begrænsede funktioner. En del af dem har også en SOS-knap på bagsiden, der kan sættes op til at kontakte nærmeste pårørende, hvis den aktiveres. Der er afprøvet to forskellige seniormobiltelefoner med SOS-knapper, hvoraf den ene var en knap-mobiltelefon, og den anden var en smartphone. Telefonerne adskiller sig i funktionalitet, og er målrettet ældre med forskellige it-kompetencer. Alle telefonerne ringer op til en eller flere foruddefinerede kontakter ved tryk på SOS-knappen.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Kan anvende en telefon og sikre opladning
- Kan huske telefonen, når hjemmet forlades
- Har pårørende, der kan fungere som kontaktpersoner
- Har en hørelse, der gør det muligt at føre en samtale i telefonen

² Mediernes udvikling i Danmark, Kulturministeriet, 2014

Information om afprøvning

Tre ældre i Aarhus Kommune har over to måneder afprøvet to forskellige telefoner.

Fordele ved løsningen

- Er kendt for de ældre
- Virker både indenfor og uden for hjemmet
- Er smart, enkel og brugervenlig

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

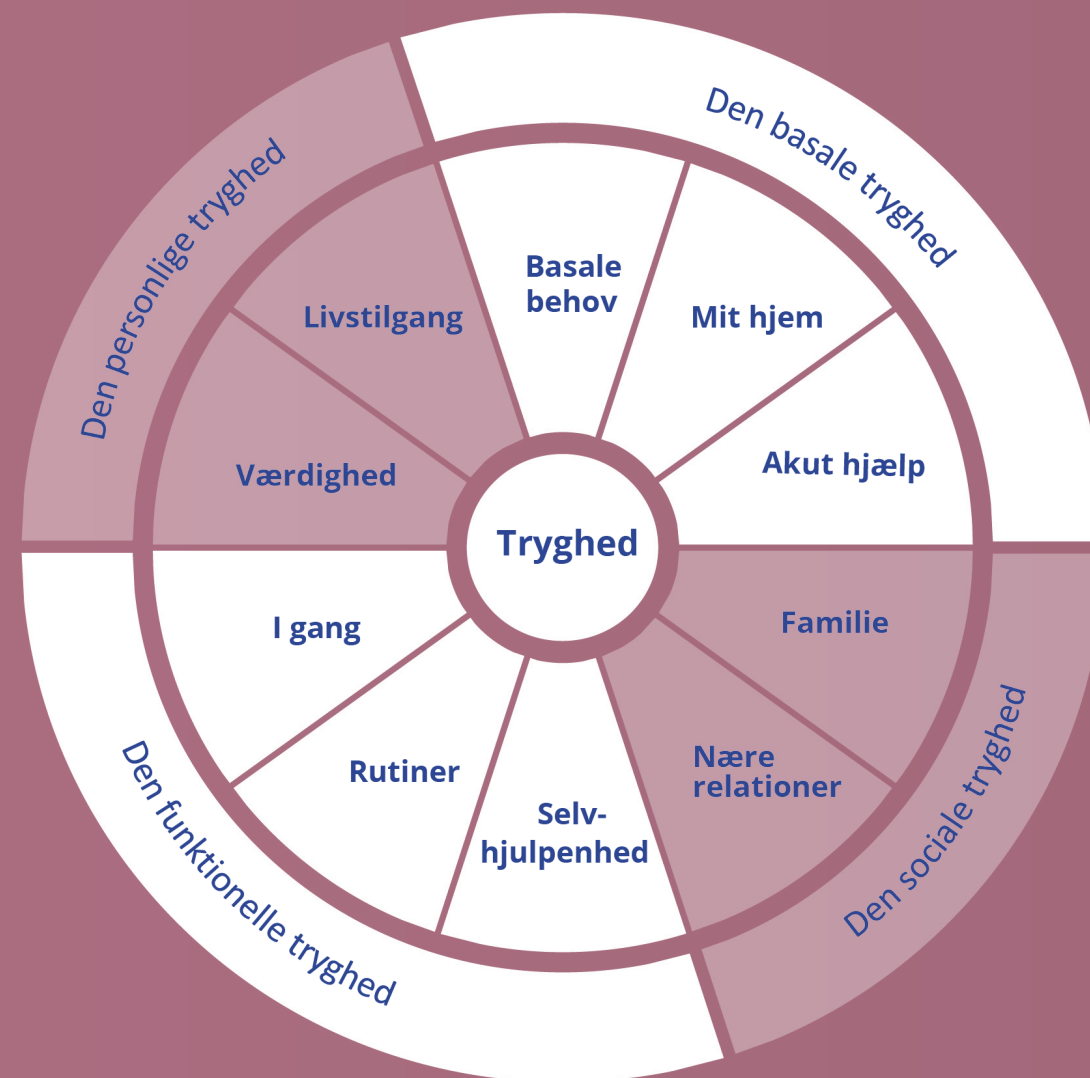
- Få ældre kender til nødkaldsfunktionen
- De ældre kan glemme at tage mobilen med sig
- Ikke alle ønsker at involvere pårørende, da de føler, at de belaster dem

Om implementering og løsningens potentiale

Løsningen kan skabe tryghed for de ældre og deres pårørende. Mobiltelefoner betragtes som et forbrugsgode og bevilges derfor ikke af kommunerne. Flere af de ældre i afprøvningen har anbefalet mobiltelefonerne til familie og venner, som efterfølgende selv har investeret i telefonerne. Mange ældre har allerede en mobiltelefon med SOS-knap, men i forbindelse med rekrutteringen har det vist sig, at en del ikke er klar over SOS-knappens funktion. En implementering vil kræve udarbejdelse af informationsmateriale om seniormobiltelefonens funktioner, såsom SOS-knappen. Forebyggelseskonsulenter og lignende kan have informationsmaterialet med ud til de ældre.

2.4 NØDKALD UDEN FOR EGET HJEM

En nødkaldsløsning som gør det muligt for den ældre at tilkalde hjælp uden for hjemmet. Trykker den ældre på nødkaldet, modtager en eller flere pårørende en GPS-lokation på den ældre.



"Jeg føler mig mere tryk, når jeg går ud. Jeg er meget ude i mit værksted og så er det rart, at jeg kan trykke på den." – Ældre person

"Det ville være rart at have kaldet på armen, det ville være smart at have det hele samlet som i et smart ur." – Ældre person



Beskrivelse af løsning

De nødkaldsløsninger, som de ældre i dag kan få bevilget af kommunen, virker kun inden for hjemmets fire vægge, hvilket kan begrænse nogle ældres aktivitet uden for hjemmet. Denne nødkaldsløsning gør det muligt for de ældre at tilkalde hjælp uden for hjemmet. Ved tryk på nødkaldsknappen ringer nødkaldet op til en eller flere pårørende, og sender samtidig GPS-lokationen på den ældre til dem via en sms. De pårørende får desuden en sms, når nødkaldet skal oplades, så de kan minde den ældre om det. Nødkaldet har tovejskommunikation, så den pårørende kan tale med den ældre. Nødkaldet er ikke afhængigt af, om den ældre har en mobiltelefon med sig.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Er aktive uden for hjemmet
- Kan anvende og oplade nødkaldet
- Kan huske nødkaldet, når hjemmet forlades
- Har pårørende, der kan fungere som kontaktpersoner

Information om afprøvning

Løsningen er afprøvet sammen med fem ældre og deres pårørende i Aarhus Kommune. De har haft løsningen i ca. to måneder. De ældre, der har afprøvet dette nødkald, har alle et aktivt liv uden for hjemmet, og hovedparten havde ikke et nødkald forud for afprøvningen.

Fordele ved løsningen

- Stabil og brugervenlig
- Understøtter at de ældre er trygge ved at forlade hjemmet
- Giver de pårørende tryghed

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Dyrere end de kommunale nødkaldsløsninger
- Skal oplades efter 40-60 timer
- Ikke alle ønsker at involvere pårørende, da de føler, at de belaster dem

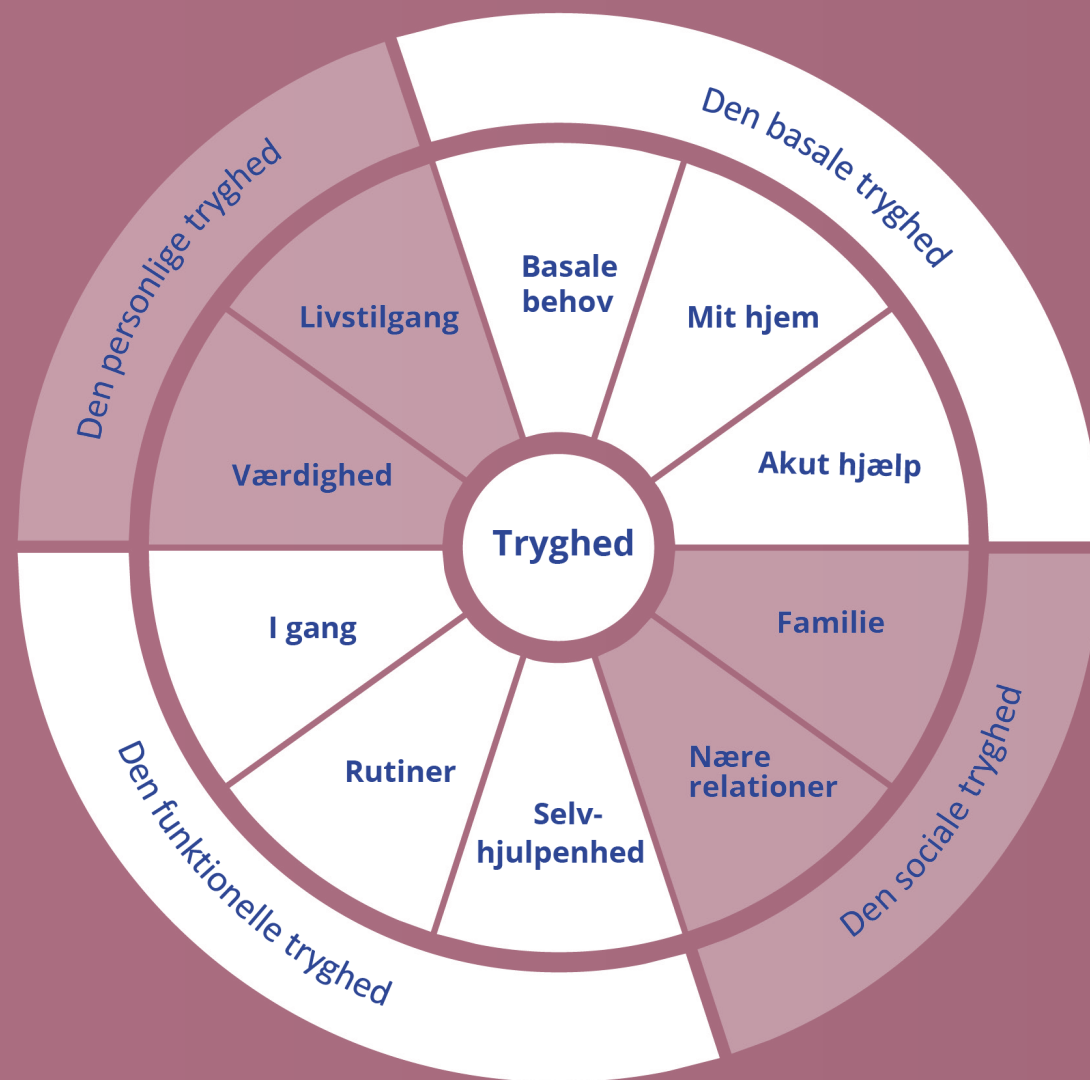
Om implementering og løsningens potentiale

Nødkald, der virker uden for hjemmet, er afprøvet sammen med en privat leverandør. Løsningen er ikke afhængig af organisatoriske snitflader til kommunen eller den ældres egne devices som fx mobiltelefon. En del af løsningerne på markedet benytter Google Maps til GPS-lokation. Dette begrænser de kommunale muligheder grundet GDPR-reglerne om, at der ikke må være datadeling til tredjepartslande.

Der findes flere løsninger på markedet, som de ældre selv kan anskaffe sig. Nogle er udformet som ure, og nogle har mulighed for også at reagere ved fald. Hvis den ældre ikke har pårørende, der kan være kontaktpersoner, tilbyder flere virksomheder en privat vagtcentral, der kan reagere på nødkaldet.

2.5 DAGLIGE TRYGHEDSOPKALD VED EN ROBOT

En eller flere gange dagligt ringes den ældre op pr. telefon. Opkaldet er automatiseret, og der sendes en sms til en pårørende, hvis den ældre ikke besvarer opkaldet. Daglige tryghedsopkald kan både give en tryghed for den ældre samt for de pårørende, der alarmeres, hvis der er en ændring i den ældres hverdag, der betyder, at tryghedsopkaldet ikke er besvaret.



"Det er en fordel, at det er en robot – man skal ikke føle sig forpligtet til samtale eller tage hensyn til f.eks. at slukke musik i baggrunden eller lign. Rart at det bare er automatisk." – Ældre person

"Der mangler procedure for, hvad der skal ske, hvis pårørende ikke ser sms eller har mulighed for at komme. Hvem er på som 'backup'?" – Ældre person



Beskrivelse af løsning

Det automatiserede tryghedsopkald består af et eller flere daglige opkald. Den ældre bestemmer selv antallet af daglige opkald (1-3) samt det ønskede opkaldstidspunkt. Ordlyden i opkaldet er indtalt på forhånd, og de ældre kan ikke gå i dialog med robotten. Foruden at tage telefonen skal den ældre trykke 1 for at afslutte opkaldet. Såfremt den ældre ikke besvarer opkaldet på det aftalte tidspunkt, vil robotten forsøge igen 2 min. senere. Hvis dette opkald heller ikke besvares, vil en pårørende blive alarmeret via sms. Herfra er det op til den pårørende at beslutte, hvordan vedkommende vil handle på alarmeringen.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Føler sig utrygge og ønsker at blive holdt "øje" med
- Bor alene og har begrænset hjælp i hjemmet
- Har de kognitive og fysiske forudsætninger for at besvare et opkald
- Har pårørende, der kan fungere som kontaktperson

Information om afprøvning

Løsningen er afprøvet med fire ældre og deres pårørende i Københavns Kommune.

De ældre har afprøvet løsningen i 1-3 måneder. De ældre, der har deltaget i afprøvningen, har alle haft et nødkald i forvejen.

Fordele ved løsningen

- Let at bruge for ældre og pårørende
- Understøtter følelsen af at klare sig selv
- Automatiseringen sikrer, at der bliver ringet op hver dag
- Kræver ingen dialog og er meget lidt indgribende i de ældres dagligdag
- Automatisk reaktion, når den ældre er inaktiv

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Ikke alle ønsker at blive ringet op af en robot
- Ikke alle ønsker at involvere pårørende, da de føler, at de belaster dem
- Pårørende kan overse en alarm-sms eller være forhindret i at komme
- Kræver, at dagligdagen tilpasses de faste daglige opkald
- Kræver yderligere test og udvikling af løsningen

Om implementering og løsningens potentiale

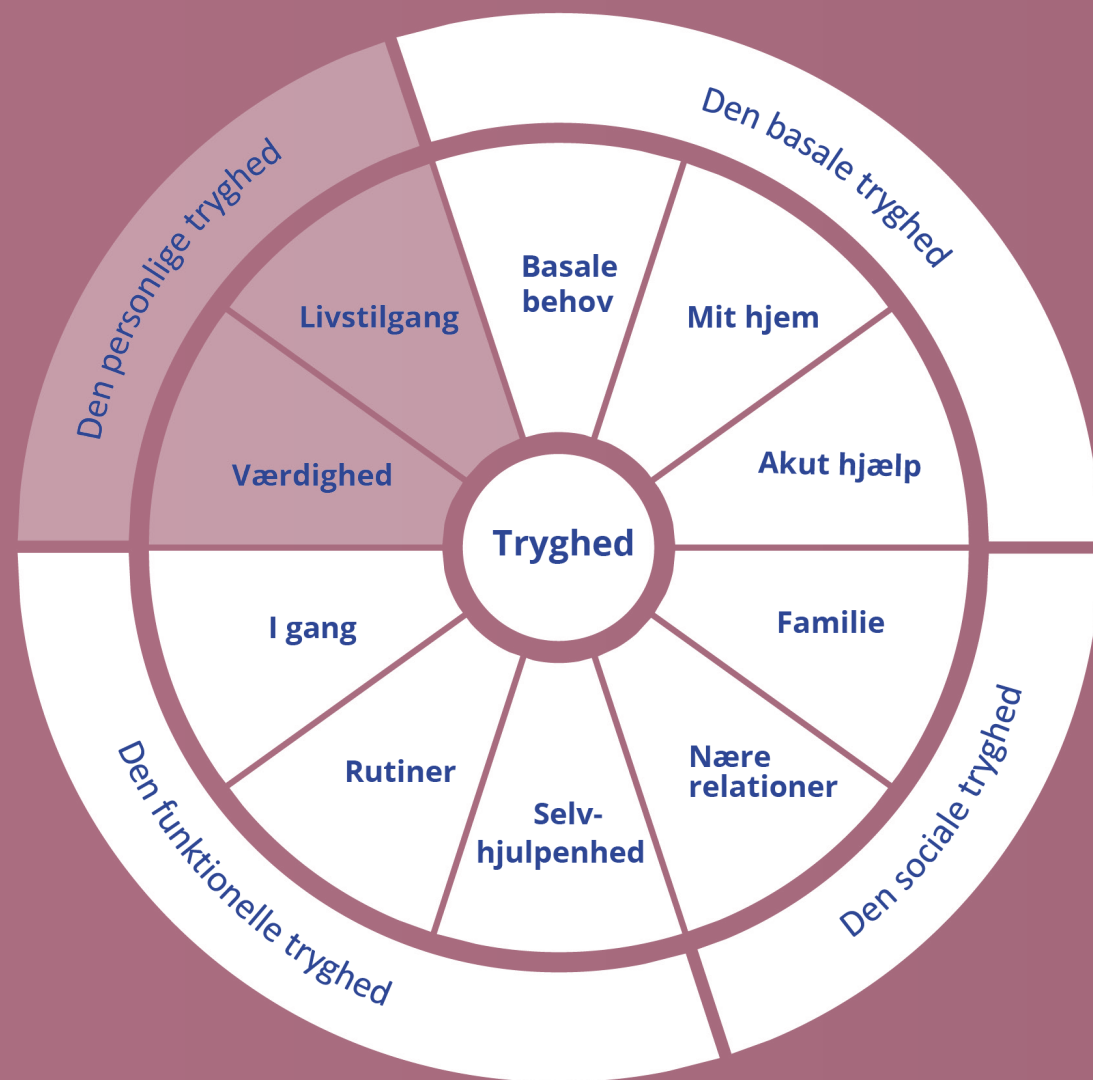
Daglige tryghedsopkald ved en robot kan potentielt bruges som et tryghedsskabende tilbud til de ældre, som ikke er berettiget til et nødkald. Her kan der være et potentiale i at promovere tilbuddet gennem aktivitetscentre, ældreklubber eller lignende.

En implementering af løsningen vil kræve, at der sikres et match med den rette brugergruppe. I afprøvningen har det været udfordrende at rekruttere til afprøvningen, da det kan være svært at forklare den ældre om automatiserede tryghedsopkald. Der kan derfor være et potentiale i først at tage kontakt til de pårørende, som derefter kan videreformidle til den ældre.

Løsningen har været afprøvet hos en privat leverandør og er pt. gratis. Løsningen har været stabil, og det har været let at koble både ældre og pårørende af og på. Løsningen vil skulle videreudvikles, så den i endnu højere grad imødekommer de ældres tryghedsbehov fx gennem formulering af speak, skriftlige beskeder og brugertests. Det er en fordel, at løsningen ikke er afhængig af organisatoriske snitflader til kommunen.

2.6 DAGLIGE TRYGHEDSOPKALD VED EN PERSON

En eller flere gange dagligt ringes den ældre op pr. telefon af en person fra et tryghedscenter. Daglige tryghedsopkald kan give tryghed for både den ældre og de pårørende, som får tilsendt en sms, hvis den ældre ikke besvarer opkaldet. Denne type tryghedsopkald henvender sig desuden til ældre med begrænset social kontakt, som har glæde af at få en kort snak med en person på daglig basis.



"Det er lige den snak der, man får med dem. Det er en tryghed for mig – for jeg har ikke altid kunnet komme ud og tale med folk." – Ældre person

"Det er nok mere mig, der synes, det kunne være en meget god ide, min mor var mere sådan: det kan jeg da godt. Som pårørende giver det jo en tryghed." – Pårørende



Beskrivelse af løsning

Det daglige tryghedsopkald består af et eller flere daglige telefonopkald fra et døgnbemandet tryghedscenter. Den ældre bestemmer selv antallet af daglige opkald (1-2), det ønskede opkaldstidspunkt samt hvilke ugedage opkaldet ønskes. Personen, der ringer til den ældre, hører om vedkommende har det godt. Ved behov er der mulighed for en kortere snak, før samtalen afsluttes. Hvis den ældre ikke besvarer opkaldet på det aftalte tidspunkt, vil der blive forsøgt igen efter en time. Hvis dette opkald heller ikke besvares, vil en pårørende blive alarmeret via sms. Herfra er det op til den pårørende at beslutte, hvordan vedkommende vil handle på alarmeringen. Tryghedscenteret har ligeledes mulighed for at kontakte de pårørende pr. telefon, men i afprøvningen er valgt kontakt pr. sms. Den afprøvede løsning har også mulighed for at give den ældre påmindelser om blandt andet medicin og lægebesøg. Dette er ikke afprøvet i projektet.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Føler sig utrygge eller ensomme
- Bor alene og har begrænset hjælp i hjemmet
- Har de kognitive og fysiske forudsætninger for at besvare et opkald
- Har pårørende, der kan fungere som kontaktperson

Information om afprøvning

18 ældre og deres pårørende har afprøvet daglige tryghedsopkald ved en person. Afprøvningen er foretaget i alle tre kommuner. De ældre har afprøvet løsningen i 1-4 måneder. Hovedparten af de ældre, der har deltaget i afprøvningen, har haft et nødkald i forvejen.

Fordele ved løsningen

- Skaber tryghed for både de ældre og pårørende
- Let at bruge for de ældre og pårørende
- Giver den ældre social kontakt
- Tonen og samtalen i opkaldene opleves tryghedsskabende
- Kan aflaste pårørende
- Automatisk reaktion, når den ældre er inaktiv

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Ikke alle bryder sig om at blive ringet op af en fremmed person
- Ikke alle ønsker at involvere pårørende, da de føler, at de belaster dem
- Dagligdagen skal tilpasses de faste daglige opkald
- Pårørende kan overse en alarm-sms eller være forhindret i at komme

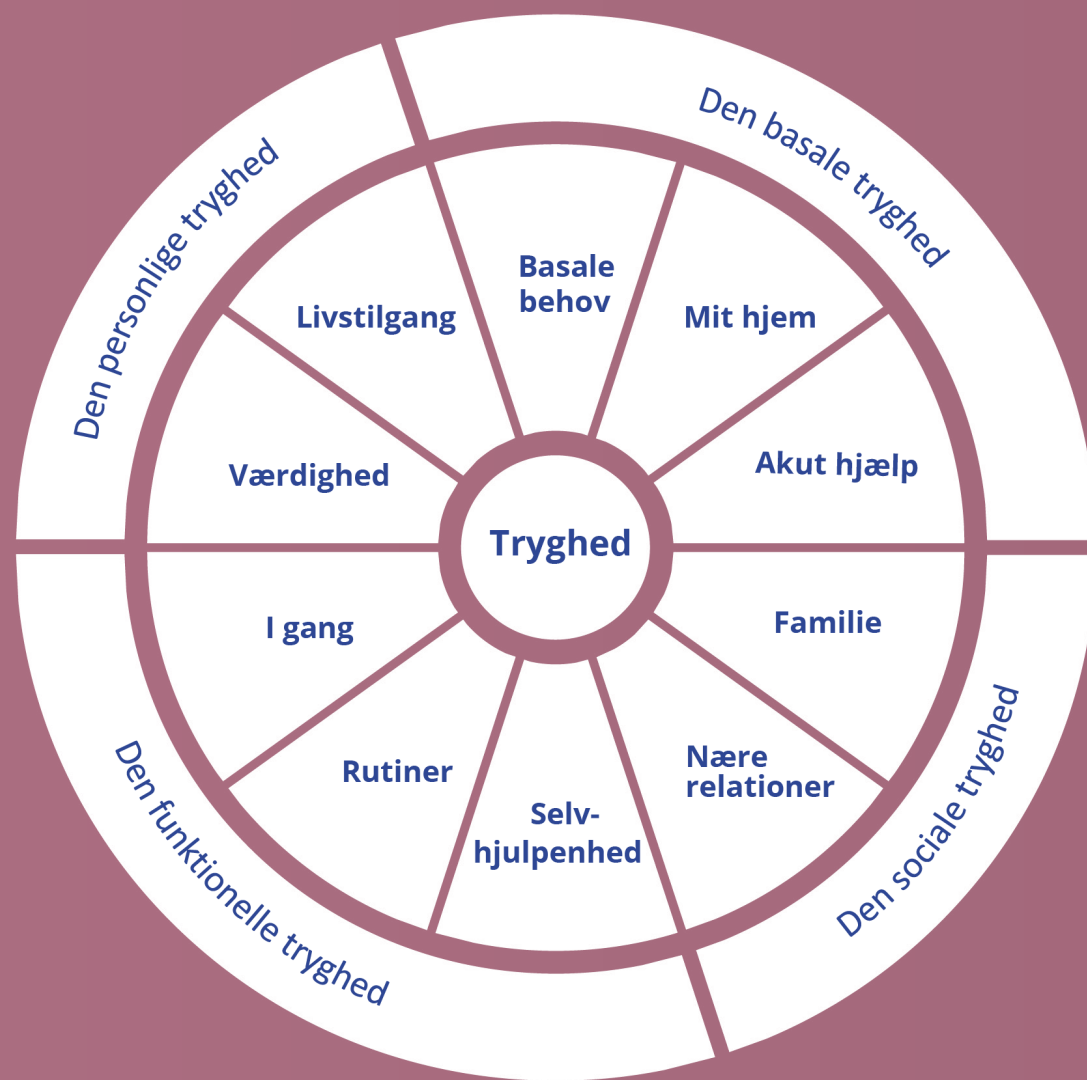
Om implementering og løsningens potentiale

Daglige tryghedsopkald ved en person kan potentielt bruges som et tryghedsskabende tilbud til de ældre, som ikke er berettiget til et nødkald. Det kan overvejes, om kommunernes egne vagtcentraler kan stå for de daglige tryghedsopkald. Det kan desuden overvejes, om tilbuddet skal formidles gennem de ældres pårørende eller gennem aktivitetscentre og andre kommunale tilbud.

Den afprøvede løsning har været stabil, og det har været let at koble både ældre og pårørende af og på. Løsningen vil kunne videreudvikles, så den i endnu højere grad imødekommer de ældres tryghedsbehov fx gennem brugertests. Det er en fordel, at løsningen ikke er afhængig af organisatoriske snitflader til kommunen.

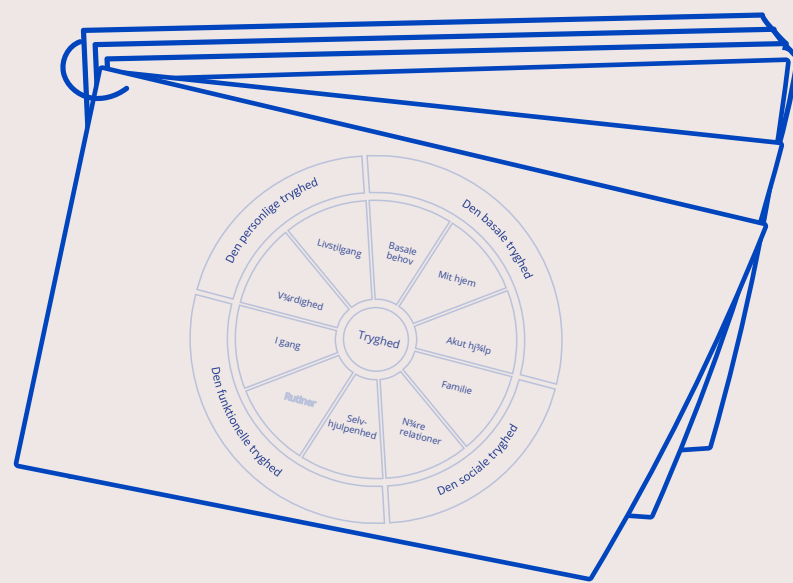
2.7 TRYGHEDSVÆRKTØJ

Tryghedsværktøjet består af en række kort med væsentlige tryghedsforhold, person-typebeskrivelser samt et dialogkort, som personalet på forskellig vis kan anvende til at sætte gang i dialogen om tryghed med den ældre. Formålet er at skabe klarhed over den ældres reelle tryghedsbehov, så der sikres et bedre match mellem behov og indsats.



"Hvis du er en mega god koordinator, så behøver du ikke det her. Men hvis du er nystarter, så ville det her være et fantastisk godt værktøj." – Leder, Visitationen

"Værktøjet kunne bruges til den mere uddybende samtale, hvis man vedtog at tage en mere uddybende samtale ift. tildeling af nødkald. Den får jo en til at reflektere; er det en ensomhedsproblematik, er der andre tilbud, hvad er der i nærhedsområdet, osv." – Visitor



Beskrivelse af løsning

Tryghedsværktøjet består af tre dele. Tryghedshjulet hvor tryghedsforhold med afgørende betydning for den ældres oplevede tryghed gennemgås (se Del 1, Ny model for tryghed), Arketyper (persontypebeskrivelser) hvor ældre med forskellige oplevelser og behov i forhold til tryghed beskrives og et Dialogkort med forslag til spørgsmål, som fx visitatorer eller medarbejdere i hjemme- eller sygeplejen kan anvende i dialogen med ældre og pårørende. Værktøjet tænkes anvendt af kommunale medarbejdere fx i visitationen og hjemmeplejen med tæt kontakt til ældre med tryghedsbehov. Delene kan anvendes samlet eller hver for sig.

Løsningen er tiltænkt medarbejdere i:

- Myndighed
- Hjemmeplejen

Information om afprøvning

Værktøjet er blevet præsenteret for alle koordinatore (visitatorer) i Aalborg Kommune og for fire visitatorer i Københavns Kommune, som har drøftet anvendeligheden og forslag til videreudvikling. Visitatorerne har fået udleveret værktøjet i fysisk form og har herefter haft mulighed for at afprøve det over en periode. I Aalborg Kommune har visitatorerne endvidere arbejdet med værktøjet i faciliterede gruppeøvelser.

Om implementering og løsningens potentiale

Tryghedsværktøjet kan understøtte visitatorer i at identificere de ældres reelle tryghedsbehov og matche dem med tryghedsløsninger. Mange erfarne visitatorer har allerede en systematisk og helhedsorienteret tilgang til tryghed og nødkald, men peger på værdien i at oplære nye visitatorer i værktøjet. Tryghedsværktøjet kan også give god mening at bruge i hjemmeplejen eller som dialogredskab med andre faggrupper fx læger, ligesom det kan overvejes, hvorvidt tryghedshjulet kan indgå i dokumentationsarbejdet for visitatorerne. Værktøjet kan med fordel forkortes tekstmæssigt, men samtidig udvides med bud på alternativer til nødkald, så disse tydeliggøres.

Tryghedsværktøjet kan også bidrage med at identificere de steder, hvor kommunen mangler tilbud til de ældre og deres tryghedsbehov, og hvor der er behov for at udvikle nye ideer og løsninger.

Fordele ved løsningen

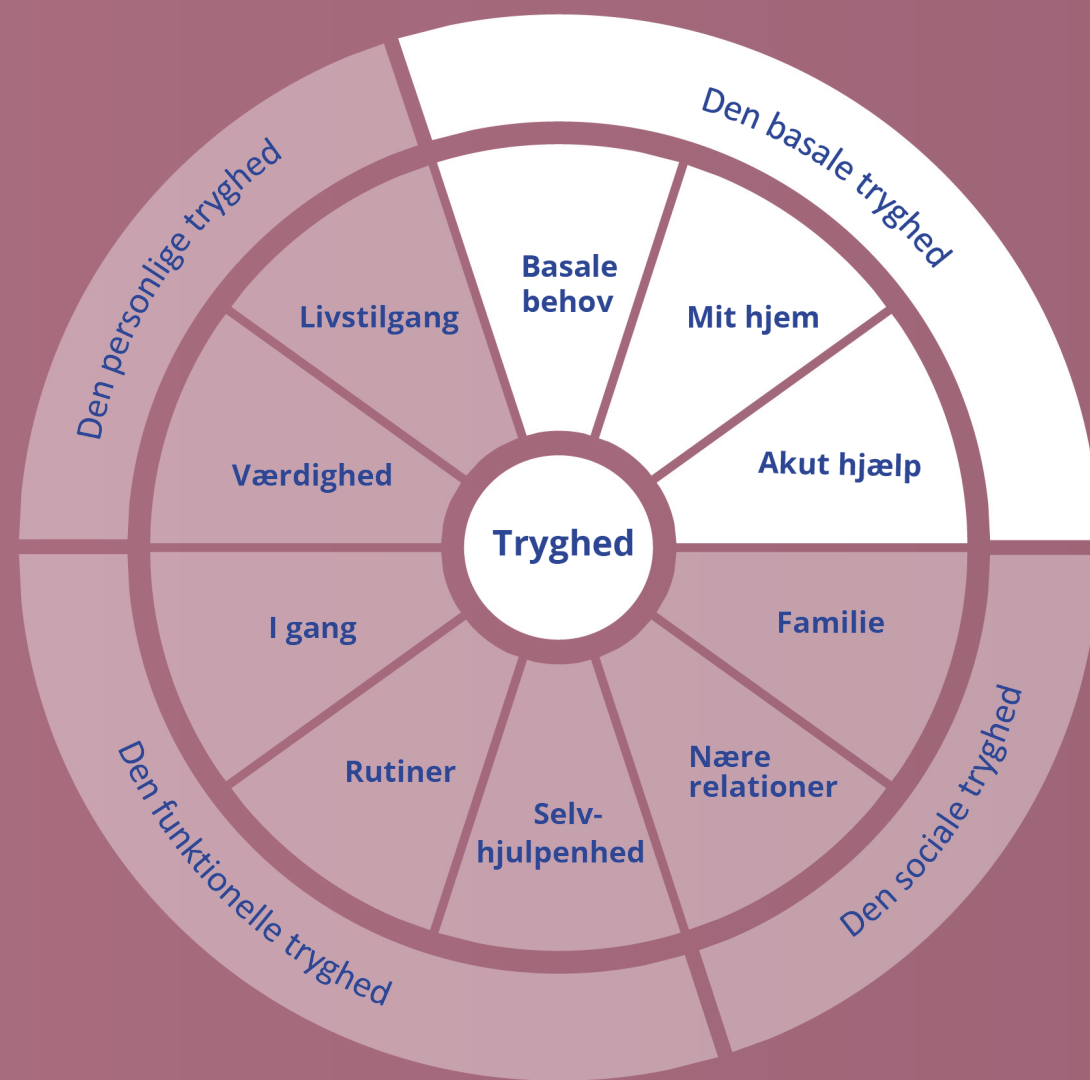
- Vækker genkendelse blandt visitatorerne
- Skaber refleksion omkring forskellige tryghedsbehov og mulige løsninger
- Fungerer godt til idé-udvikling og intern formidling omkring tryghed og tryghedsløsninger
- Kan særligt gavne nye visitatorer, der skal sættes ind i arbejdet med tryghed og nødkald
- Giver en god systematik i forståelsen af tryghed
- Opleves overskueligt og nemt at gå til
- Kan være kulturbærer for den tryghedsorienterede tilgang til ældre i eget hjem

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Erfarne visitatorer føler ikke, at værktøjet bidrager med noget nyt
- Fremstår teksttung og kan med fordel kortes ned
- Opleves som endnu et af mange vejlednings- og anvisningsværktøjer til visitationen
- Målgruppe og brugssituation for værktøjet bør skærpes
- Er vanskeligt at anvende som dialogredskab, da der skal afsættes tid til dette
- Mangler fokus på pårørende

2.8 CENTRAL NØDKALDSBESVARELSE

Et mindre antal medarbejdere sidder centralt og besvarer de kald, der kommer ind, når de ældre aktiverer deres nødkald. Derved er det muligt kun at sende relevante kald videre til de udførende medarbejdere i hjemmeplejen og sygeplejen.



"Af og til er den [nødkaldstelefonen] en belastning. Og man ved ikke, hvornår den ringer, og om der er nogle, der ringer hele tiden. Man kan godt blive stresset, når den ringer 20 gange. Men her, hvor det har været på prøve med den centrale løsning, det har været rigtig rart at vide, at der er en, der tager sig af den." – Medarbejder, hjemmeplejen

"Konkret har jeg tidligere hørt fra en borger, at tavshedspligten ikke bliver overholdt, for nødkaldstelefonen besvares inde i hjemmet hos en anden borger, og på den måde kan borgerne få viden om hinanden. Det er jo på ingen måde i orden. Den del er i hvert fald elimineret med den centrale løsning." – Leder



Beskrivelse af løsning

I Aalborg og Københavns kommuner er der etableret en central nødkaldsbesvarelse (vagtcentral). Medarbejdere med en sundhedsfaglig baggrund, besvarer de ældres nødkald og sender dem videre til hjemme- eller sygeplejen, hvis der vurderes behov for dette. Ca. 50 pct. af nødkaldene håndteres af vagtcentralen og sendes dermed ikke videre til hjemme- eller sygeplejen.

Aarhus Kommune har et decentralt nødkald, hvor kaldene går direkte til 1-2 udførende medarbejdere i hjemmeplejen. Disse medarbejdere håndterer kaldene samtidig med, at de har driftsopgaver hos de ældre.

Løsningen er tiltænkt:

- Medarbejdere i hjemme- og sygeplejen

Information om afprøvning

Central nødkaldsbesvarelse er i projektet afprøvet i Aarhus Kommune, hvor en medarbejder er blevet frikøbt i dagtimerne til at sidde centralt og besvare alle nødkald i to hjemmeplejeteams samt føre statistik over årsagen til nødkaldene. Afprøvningen varede i 2,5 måned.

Formålet var at indsamle viden om årsagen til kaldene samt belyse fordele og ulemper ved henholdsvis central og decentral nødkaldsbesvarelse.

Fordele ved løsningen

- Ro omkring medarbejdernes arbejde ude hos de ældre
- Vished om, at der er en kollega, der tager sig af alle indkomne nød- og faldkald
- Øget kvalitet i den enkelte nødkaldsbesvarelse
- Positiv afsmittende effekt på arbejdsmiljø og arbejdsglæde
- Bedre overblik over de ældres behov

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Kræver en døgnbemandet organisatorisk enhed med sundhedsfaglige kompetencer
- Behov for indkøb af tekniske løsninger

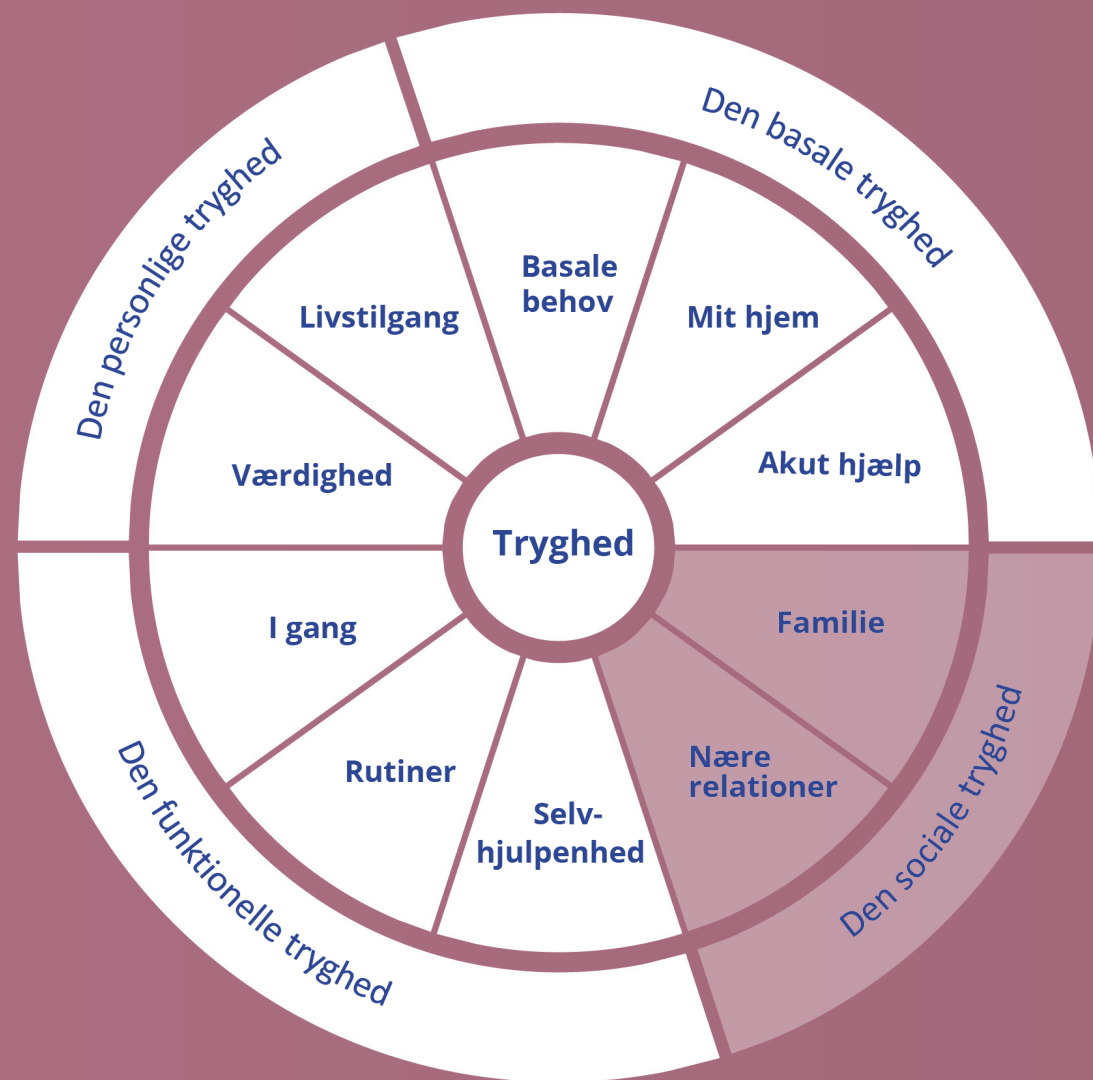
Om implementering og løsningens potentiale

For at implementere central nødkaldsbesvarelse, kan der med fordel etableres en vagtcentral eller lignende til modtagelse, vurdering, sortering, besvarelse og videreformidling af nødkald. Derudover er erfaringerne fra Københavns Kommune og Aalborg Kommune, at der skal opstilles klare rammer for, hvordan nødkald må bruges og løbende følges op på, om nødkaldet er den mest hensigtsmæssige løsning for den ældre. Det er i øvrigt erfaringen her, at det er vigtigt, at vagtcentralen er bemandet af medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund, som kan vurdere den ældres behov og overdrage til rette faggruppe.

Central nødkaldsbesvarelse gør det muligt at føre statistik over nødkald, hvorved der kan trækkes tværgående dataudtræk og identificeres forbedringspotentiale. Data kan blandt andet anvendes til at identificere, hvad nødkaldet bruges til, og hvornår nødkaldet bruges. Ud fra dette kan der fx udføres en systematisk audit (se afsnit 2.9)

2.9 AUDIT AF DE MEST AKTIVE NØDKALDS- BRUGERE

De ældre, der anvender deres nødkald meget hyppigt eller meget systematisk, bliver gennemgået ved audit, med henblik på at afklare behovet for alternative indsatser. Formålet er at hjælpe de ældre, der har de største tryghedsudfordringer og samtidig nedbringe den samlede belastning af vagtcentralen.



"Det er jo helt genialt – det handler om at have de rette roller med – så kan man lykkes med det her. Kanon samarbejde mellem vagtcentral, sygepleje, hjemmepleje." – Kvalitetskoordinator

"Denne model giver især mening i forhold til at involvere ledelsen, så det ikke bliver, hvad hver medarbejder synes, men derimod en ledelsesbeslutning, hvis der skal ske ændringer i forhold til en borger og/eller i forhold til generel praksis." – Visitor



Beskrivelse af løsning

Ved audit gennemgår relevante fagpersoner nødkaldsbrug, sygdomsbillede, kommunal indsats mv. blandt ældre, der anvender deres nødkald hyppigt eller meget systematisk. På den baggrund aftales en fælles indsats med henblik på at kunne imødekomme den ældres tryghedsbehov bedst muligt. Auditten kan tage udgangspunkt i et auditskema (se del 4), som er delvist udfyldt på forhånd med data fra vagtcentralen og den ældres omsorgsjournal. Til audit udfyldes de sidste punkter i fællesskab, og en fælles indsats/opfølgning aftales. Audit har til formål at sikre en bedre koordinering omkring den ældre, så vedkommende får det rette tilbud.

Løsningen er tiltænkt medarbejdere i:

- Hjemmeplejen/hjemmesygeplejen
- Vagtcentral
- Myndighed

Information om afprøvning

Audit er afprøvet to gange i Aalborg Kommune og en gang i Københavns Kommune. I alt er der lavet audit på 45 unikke CPR-numre.

I begge kommuner har der været faglig deltagelse fra vagtcentral, myndighed og hjemmepleje. I Aalborg har der desuden deltaget en kvalitetskoordinator, ligesom den faglige deltagelse har været på ledelsesniveau.

Fordele ved løsningen

- Fælles refleksion og helhedsløsninger på tværs af faggrupper med den ældre i centrum
- Fokus på opsporing af funktionsfald, hvor nødkaldsbrugen er et symptom
- Effektiv evaluering og handling på ældre med et åbenlyst misbrug af nødkaldet
- Auditskemaet skaber en fast systematik

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Fungerer bedst, hvis alle faggrupper omkring den ældre er repræsenteret og gerne på ledelsesniveau
- Kan med fordel være hyppigere og med færre ældre pr. audit, så ændringer i behov opspores rettidigt

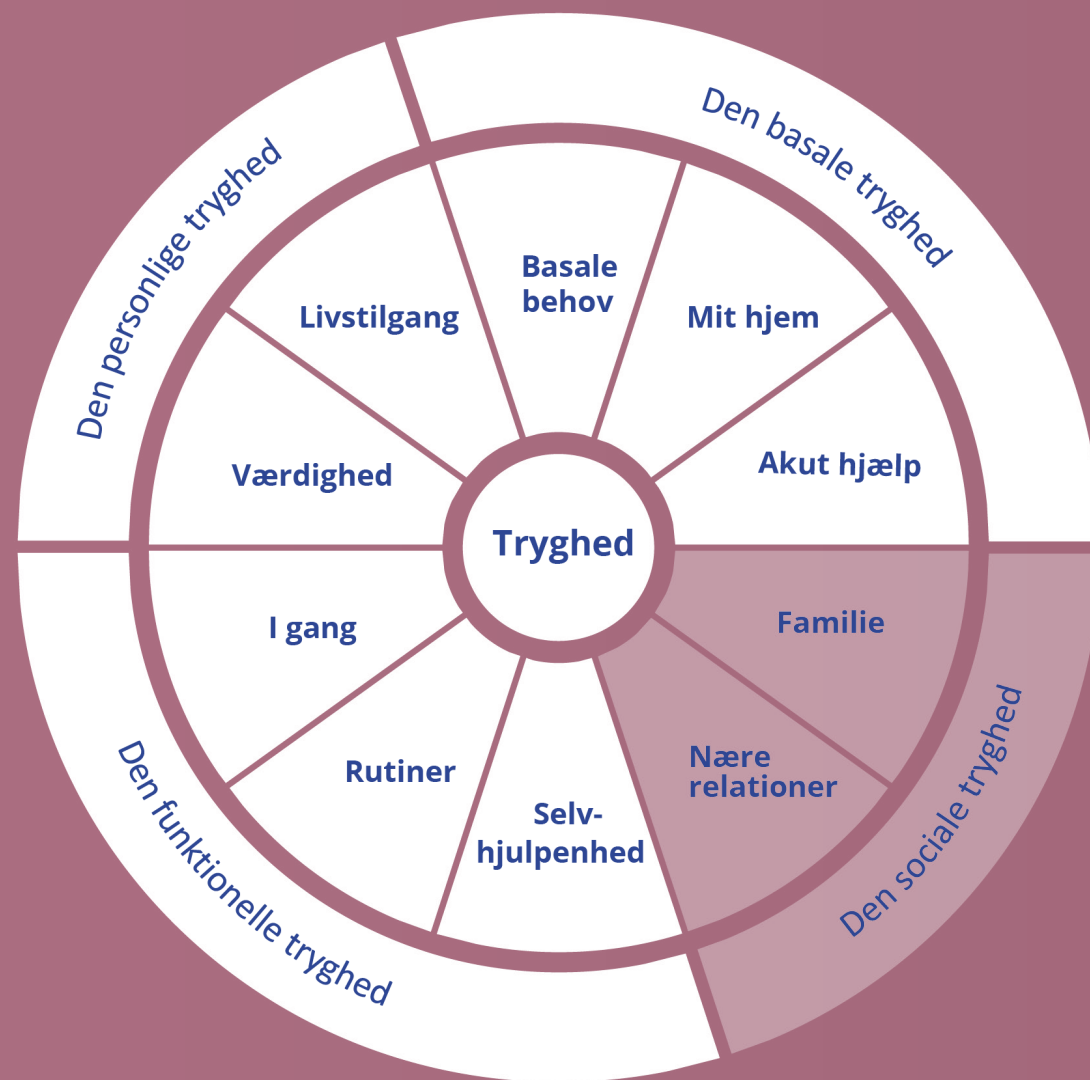
Om implementering og løsningens potentiale

Ved audit ses der et potentiale for bedre at imødekomme de ældres behov samt mulighed for tidlig indsats ved ændret nødkaldsbrug. Da de ældres tilstande, behov og nødkaldsbrug hurtigt kan ændre sig og stige, er det en fordel, at der hurtigt kan træffes beslutninger omkring ændring i besøgstider og lignende fx ved at have ledere med på audit. I Aalborg Kommune viste opfølgning efter to måneder, at det hos flere ældre er lykkedes at reducere antallet af nødkald med ca. 50 pct. Audit forventes at kunne medvirke til at reducere presset på både vagtcentral og hjemmepleje, hvilket vil frigive ressourcer til andre ældre.

Både Aalborg og Københavns kommuner har en sygeplejebemandet vagtcentral, som kan levere data om den enkeltes anvendelse af nødkaldet. For at kunne implementere audit i den form, som det er afprøvet i projektet, kræver det, at kommunen har lignende data til rådighed.

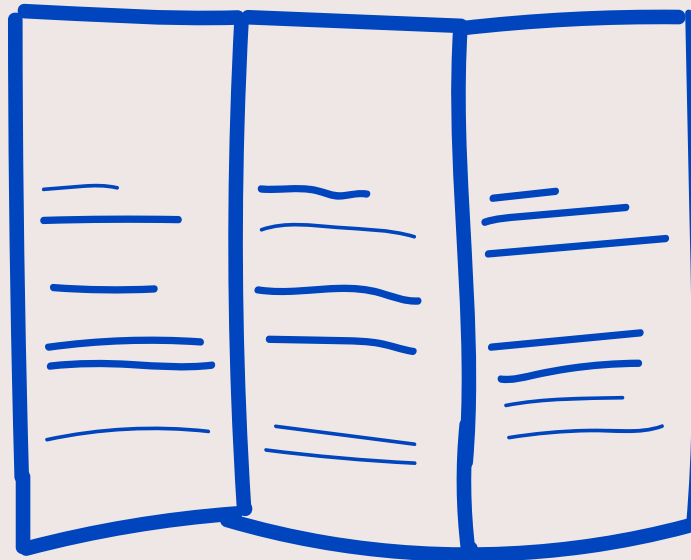
2.10 PJECE OM NØDKALD

Ved ombytning eller nybevilling af et nødkald, modtager den ældre en lille informationspjece om hjælpemidlet. Herved øges trygheden ved den nye teknologi, ligesom der forventningsafstemmes i forhold til den praktiske anvendelse.



"Vi bruger rigtig meget tid på strøm-svigt, så virkelig godt, at vi med en lille pjece får informeret de ældre om, hvordan nødkaldet fungerer rent teknisk." – Sygeplejerske, vagtcentral

"Den ældre, de pårørende, vagtcentralen, hjemmeplejen, myndighed – alle har deres egen fortolkning af rammerne for nødkaldet. Med pjecen har vi et fælles udgangspunkt. Det er interessant." – Visitor



Beskrivelse af løsning

Informationspjece om nødkald beskriver, hvordan nødkaldet virker rent teknisk, hvad der sker, når den ældre trykker på nødkaldet, samt i hvilke situationer nødkald versus den ældres telefon forventes anvendt.

Folderen er udarbejdet og afprøvet i projektet, idet en uafklaret forventningsafstemning mellem den ældre, de pårørende samt kommunen, til hvordan og i hvilke situationer nødkaldet kan anvendes, kan medføre, at nogle ældre ikke imødekommes på deres tryghedsbehov, når de anvender nødkaldet. Formålet er således at sikre, at der ensartet kommunikeres omkring brugen af nødkaldet, for at imødekomme eventuelle uoverensstemmelser mellem den ældre/de pårørendes forventninger, og kommunens service. Dertil vil ensartet information til de ældre kunne fungere som afsæt til en mere ensartet anvendelsesramme på fagniveau.

Løsningen er tiltænkt:

- Alle ældre der får ombyttet eller opsat et nybevilliget nødkald
- Pårørende der ønsker information om nødkaldet
- Medarbejdere i hjemmepleje, sygepleje, vagtcentral og myndighed med henblik på ensartet kommunikation og praksis omkring anvendelsen af nødkaldet

Information om afprøvning

Pjecen er udsendt til 30 ældre i forbindelse med ombytning eller opsætning af et nybevilliget nødkald. Efter to uger er de ældre kontaktet telefonisk med henblik på at afdække, hvorvidt de har set/læst pjecen, drøftet den med pårørende eller hjemmepleje, eller om den ældre havde spørgsmål. Herefter er pjecen blevet tilrettet.

Fordele ved løsningen

- Let at distribuere til målgruppen
- Omkring halvdelen af de ældre havde bemærket pjecen om nødkald
- Omkring en fjerdedel af de ældre havde læst pjecen
- Kan medvirke til at skabe en ensartet forståelse for anvendelsen af nødkald på tværs af både de ældre og forskellige faggrupper

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

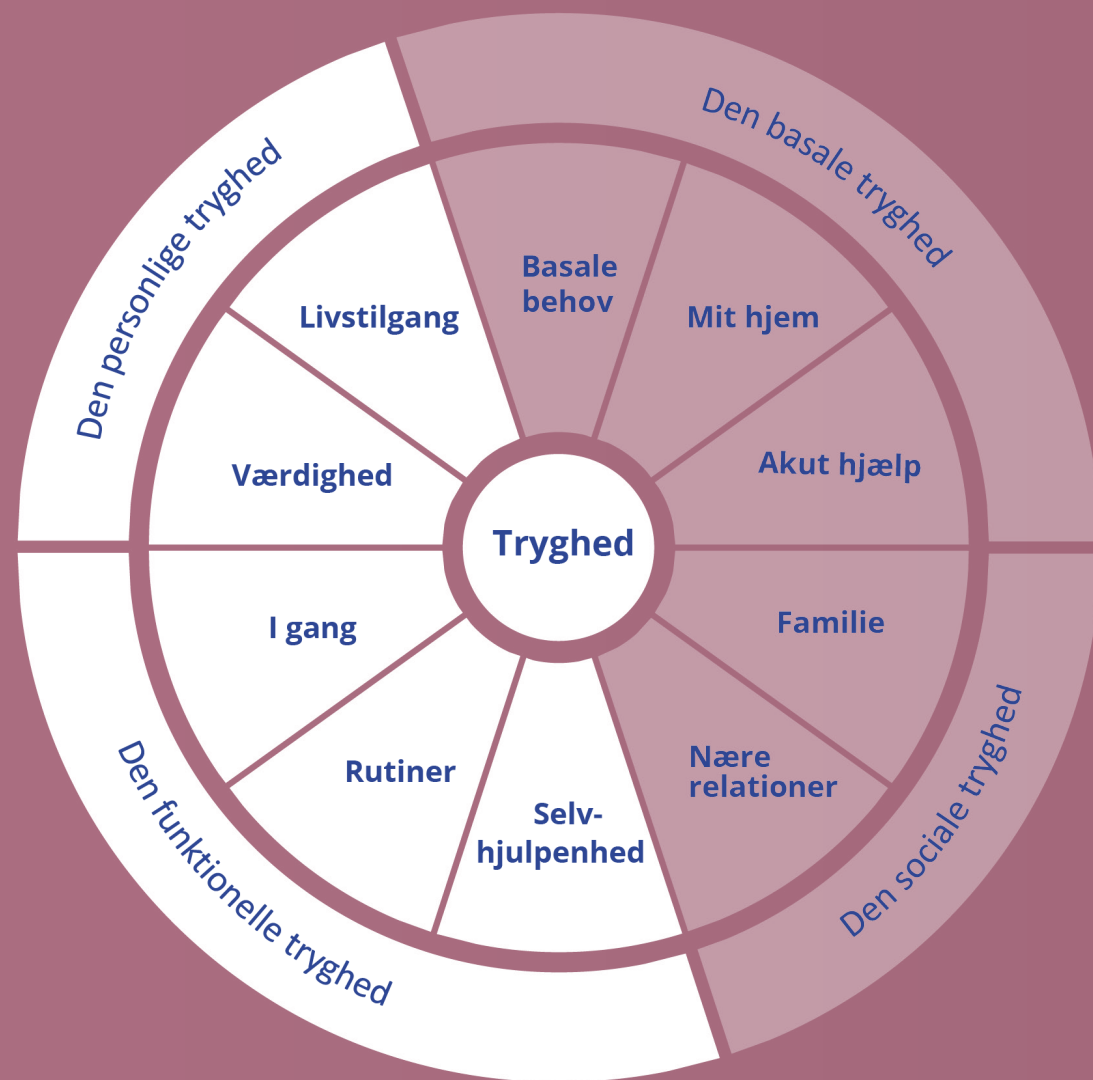
- Pjecen læses oftere ved nybevilling end ved ombytning af nødkald
- I afprøvningen nåede informationen fra pjecen ikke videre til de pårørende

Om implementering og løsningens potentiale

Løsningen er enkel og kan let skaleres. Den ældre modtager i forvejen meget informationsmateriale i forbindelse med nybevilling af nødkald, hvorfor pjecen let kan drukne i det øvrige materiale. Såfremt pjecen også skal fungere som afsæt for en ensretning af de fagprofessionelles kommunikation om og anvendelse af nødkaldet, vil løsningen skulle følges op af yderligere indsats, ligesom det er væsentligt at få kommunikeret indholdet til alle faggrupper.

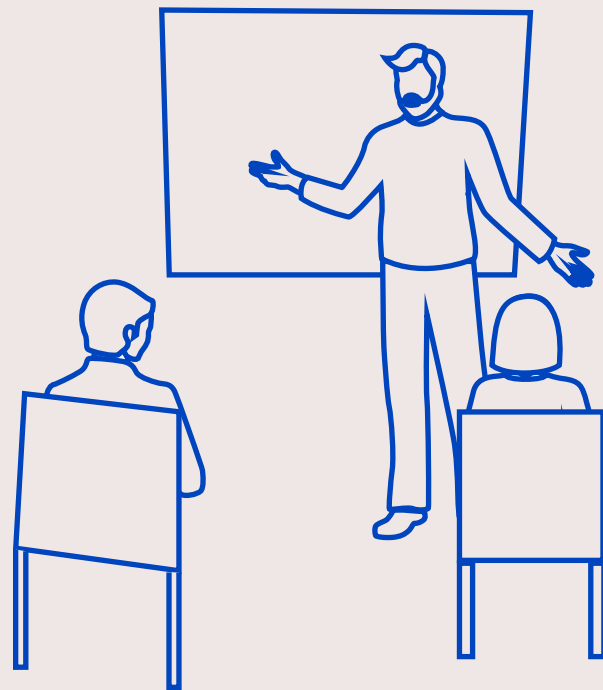
2.11 FOREDRAG OM FALDFOREBYGGELSE

Foredrag med information om faldforebyggelse til en bred målgruppe af ældre. Ældre med behov for yderligere opfølgning kan efterfølgende tilmelde sig en opfølgingsdag med individuel vejledning.



*"Vi har aldrig før holdt noget, hvor der var så mange. Når vi holder et minikursus med fysiske øvelser, så er det måske én der går med rollator. Når vi holder foredragene, ser vi mange flere."
– Medarbejder, aktivitetscenter*

"Vi har lært at komme op fra gulvet. Jeg troede ikke på det. Jeg sagde, at de skulle slæbe mig. Men ved du hvad, nu kan jeg altså godt komme op. Hvis bare jeg har en stol, så er det nemt." – Ældre person



Beskrivelse af løsning

Foredragene indeholder oplæg og dialog om, hvordan fald kan forebygges gennem kost, medicin, motion og indretning i hjemmet. Der har været afprøvet to forskellige foredragsmodeller, som begge varer tre timer. Det ene har været målrettet ældre med fysiske udfordringer og/eller bekymring for fald – herunder ældre, der har oplevet at falde. Det har haft fokus på mental træning samt fysiske øvelser (balance, muskelstyrke og hvordan man rejser sig efter et fald). Det andet foredrag er tiltænkt en større og bredere gruppe af ældre, og har foruden oplæg og dialog om fald, fokuseret på socialt samvær med tid til snak og kaffe. Efter foredragene har det været muligt for interesserede ældre at tilmelde sig en opfølgingsdag med udredning af den enkeltes fysiske udfordringer.

Løsningen er tiltænkt ældre, der:

- Ønsker information om faldforebyggelse (endagskursus uden øvelser)
- Har fysiske udfordringer og/eller er bekymrede for at falde (endagskursus med øvelser)
- Er faldtruede (opfølgingsdag)

Information om afprøvning

Der er afholdt fire foredrag på to forskellige aktivitetscentre i Aalborg Kommune. Til foredragene med øvelser har der deltaget ca. 15 ældre pr. gang. Til foredragene uden øvelser har der deltaget ca. 70 ældre pr. gang. Til de to opfølgingsdage deltog ca. 30 ældre i alt. Kommunens faldteam bestående af fysioterapeuter og sygeplejersker har stået for undervisningen til alle foredrag samt til opfølgingsdagene.

Fordele ved løsningen

- Der har været stor tilslutning til begge foredragsformer
- Deltagerne bliver bevidste om metoder til faldforebyggelse
- Socialt samvær tiltrækker en målgruppe, som ellers er svær at nå
- Stor tilslutning til den efterfølgende individuelle opfølgning og flere henvist til rehabilitering
- Bidrager til at skabe dialog og nedbryde tabuer omkring fald

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

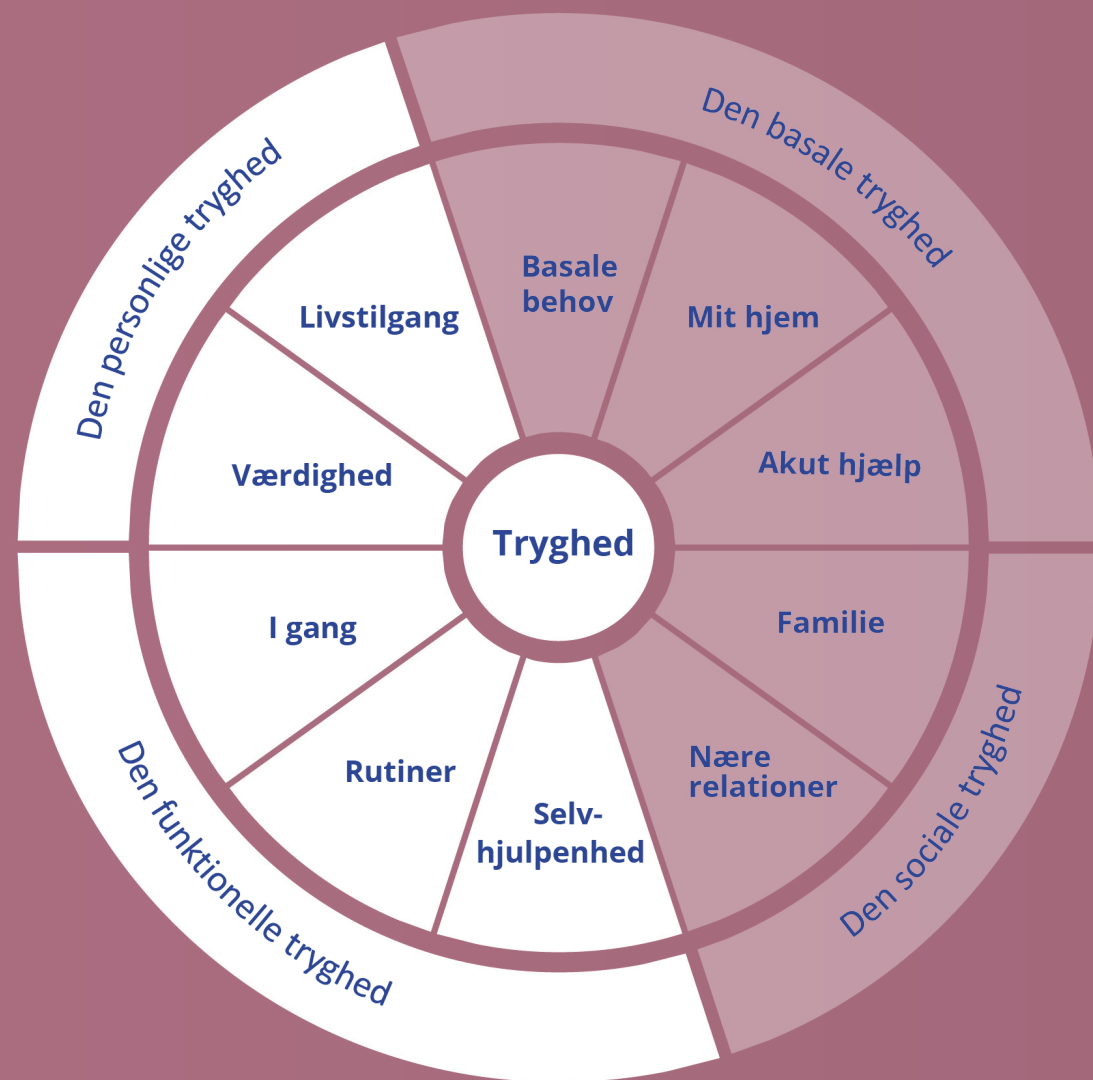
- Primært kvinder deltog
- Lettere at tiltrække mænd til foredrag uden øvelser
- Ved foredrag med øvelser deltog primært ældre, som i forvejen er aktive motionister
- Svært for de ældre at gøre øvelserne overførbare til hverdagen

Om implementering og løsningens potentiale

Begge foredragsformer kan relativt let skaleres, og andre faggrupper end kommunens faldteam vil kunne oplæres til at afholde foredraget. Geografisk tilgængelighed er væsentligt, hvorfor foredragene fx kan afholdes i rotation på alle kommunens aktivitetscentre samt eventuelt andre steder, hvor ældre i målgruppen samles. Foredragene er en relativt billig måde at forankre viden om faldforebyggelse hos de ældre. Det er en effektiv måde at gøre de ældre opmærksomme på, at de ikke er alene om at falde, og sætte fokus på hvordan de selv kan forebygge fald. Der findes også kurser i faldteknikker, hvor de ældre lærer at falde, så skader minimeres, samt hvordan de kommer trygt op fra gulvet. Kurserne kan afholdes på de kommunale aktivitetscentre, hvor medarbejderne kan motivere de ældre og sikre aktiv deltagelse i øvelserne.

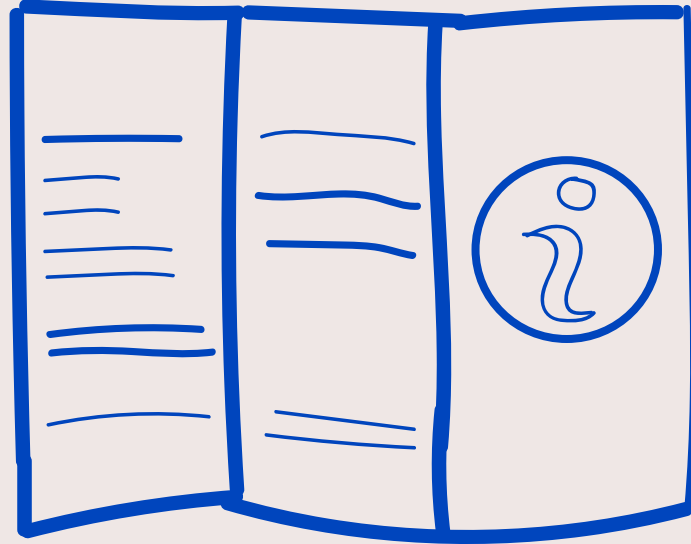
2.12 FOLDER OM FALDFOREBYGGELSE

En lille men informativ folder målrettet alle ældre – uanset om de aktuelt er faldtruede eller ej. I folderen får den ældre lettilgængelig information om kost, medicin, motion og indretning i hjemmet i forhold til forebyggelse af fald. Folderen gør den ældre opmærksom på, hvor vigtigt det både er at forebygge samt at handle, hvis de oplever fald.



*"Hver gang man falder, så bliver man konfronteret med sin egen skrøbelighed."
– Ældre person*

*"Det er jo de øvelser, vi fik på kurset. Det er en god idé, især hvis man ikke har været på kursus."
– Ældre person*



Beskrivelse af løsning

I samarbejde med fagpersonale er der i projektet udarbejdet en folder om faldforebyggelse. Folderen oplyser de ældre om, at fald er den mest almindelige form for ulykke blandt ældre, men at man kan reducere sin risiko for at falde væsentligt, hvis man vedligeholder sin krop både fysisk og mentalt. Folderen indeholder fakta om fald blandt ældre, information om kost og væske, opmærksomhedspunkter i forhold til medicin og fald, information om træning og inspiration til lette hverdagsøvelser, gode råd til hensigtsmæssig indretning af hjemmet samt information om hvor de ældre og deres pårørende kan søge yderligere information.

Løsningen er tiltænkt:

- Alle ældre, der ønsker information om faldforebyggelse
- Pårørende, der ønsker at motivere deres nære til at forebygge fald

Information om afprøvning

Ordlyden er testet på ca. 35 ældre i målgruppen, der har givet mundtlig feedback på både indhold og format. Folderen er desuden drøftet med udvalgte medarbejdere. Herefter er folderen blevet tilrettet.

Fordele ved løsningen

- Kan nemt komme ud til mange forskellige målgrupper
- Giver et hurtigt overblik over de væsentligste årsager til fald og veje til forebyggelse
- Opleves tryghedsskabende for de ældre
- Kan bruges i sammenhæng med foredrag om faldforebyggelse
- Flere ældre tør mere efter at have modtaget information og læring om fald

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Må ikke være for teksttung
- Skriftstørrelsen skal tilpasses ældre med dårligt syn

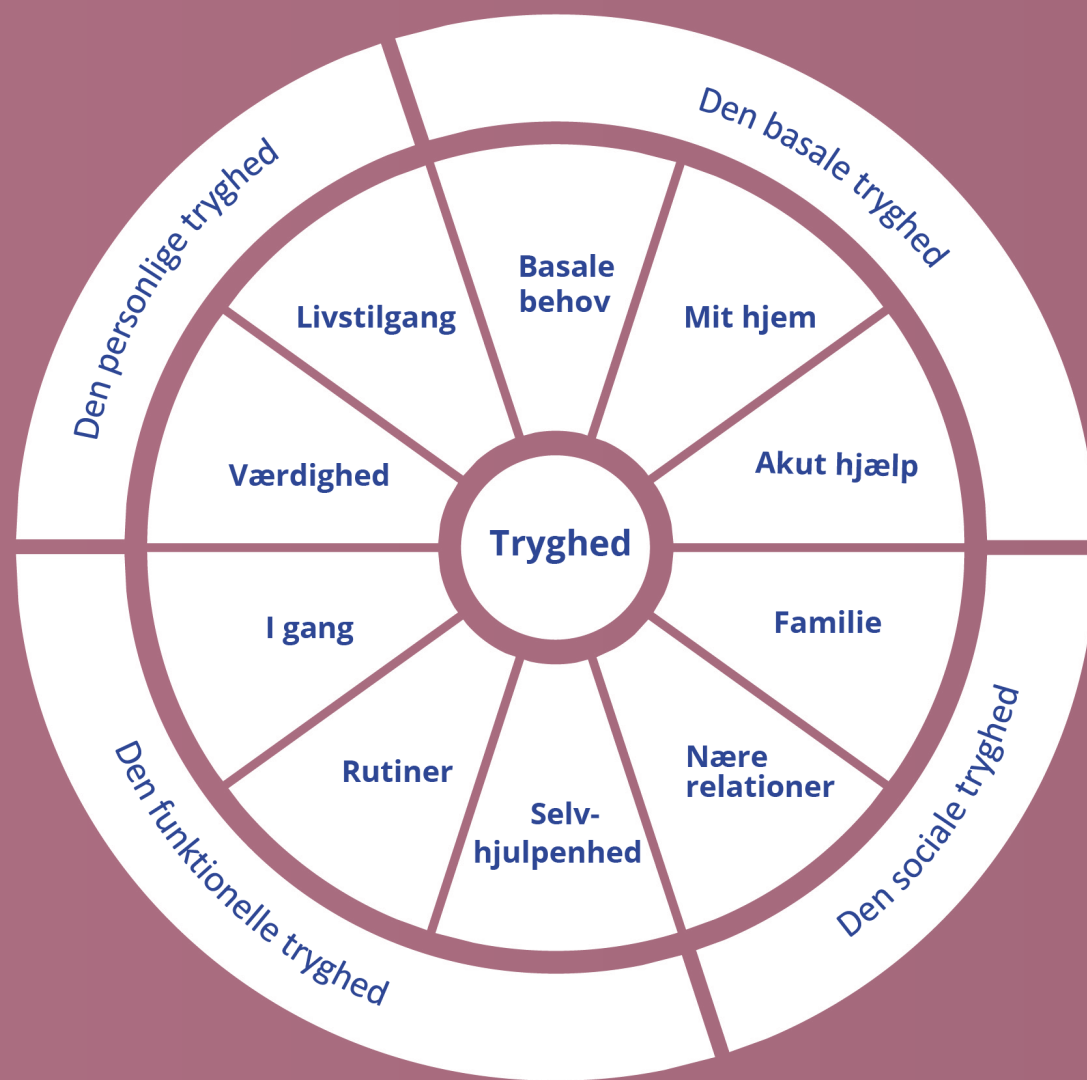
Om implementering og løsningens potentiale

Folderen kan let distribueres til alle ældre og flere ældre foreslog, at folderen blev udsendt til alle ældre over 65 år eller blev udleveret i forbindelse med forebyggende hjemmebesøg. Flere af deltagerne i afprøvningen foreslog desuden, at de ældre selv involveres i omdeling af folderen til andre ældre.

Folderen vil kunne udleveres på plejehjem, aktivitetscentre, rehabiliteringscentre, biblioteker, sundhedscentre, almen praksis, på hospitaler mv. Folderen kan desuden anvendes af visitatorer, hjemmepleje, sygepleje samt uddeles i forbindelse med kurser om faldforebyggelse. Kommunernes serviceassistenter (rengøring) kan eventuelt også involveres i uddeling af folderen, idet de kommer i mange hjem, der endnu ikke modtager yderligere hjælp fra kommunen.

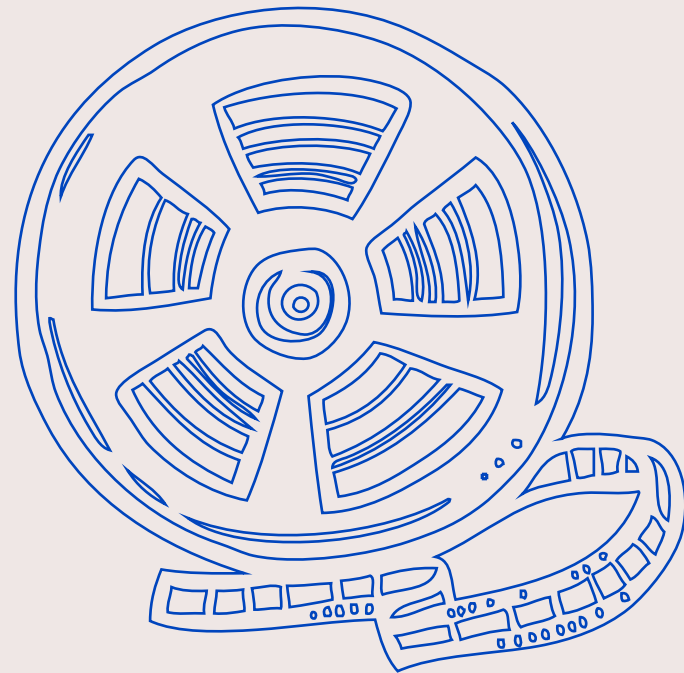
2.13 ANIMATIONSFILM OM FALD

Mange ældre falder, men får ikke talt med andre om det, da de synes, at det er pinligt. Animationsfilmen har til hensigt at nedbryde tabuet om fald og understrege vigtigheden af at tale med nogen om det, hvis man er faldet. Filmen giver desuden få gode råd om b.la. faldforebyggende boligindretning, og hvordan pårørende kan understøtte den ældre til en aktiv hverdag.



*"Vi ved godt mange af tingene, men det er godt at blive mindet om det."
- Ældre person*

*"Jeg har godt nok sådan et tæppe liggende, men det snubler jeg ikke i."
- Ældre person*



Beskrivelse af løsning

En kort animationsfilm på ca. 2,5 minut, der oplyser om, at de ældre ikke er alene om at falde, og at det er yderst vigtigt, at de handler på det, hvis de gør. I filmen indgår data på, hvor mange ældre, der falder og hvor hyppigt. Formålet er at bryde tabuet om fald, da flere ældre, der falder, tier om det overfor deres pårørende og lægen, da de synes det er pinligt. Filmen giver gode råd til, hvordan de ældre kan forebygge fald, og hvordan de skal handle ved et eventuelt fald. Den henvender sig ligeledes til de pårørende med råd om, hvad de kan gøre for at støtte den ældre.

Løsningen er tiltænkt:

- Alle ældre og pårørende
- Fagpersonale i ældreplejen
- Uddannelsesinstitutioner

Information om afprøvning

Animationsfilmen er skabt på baggrund af faglig viden samt interviews med ældre, der er faldet gentagne gange. De ældres egne fortællinger indgår i bearbejdet form i filmen med henblik på at gøre den så virkelighedsnær som mulig.

Fordele ved løsningen

- De ældre oplyses om det høje antal fald blandt ældre, hvilket overrasker dem
- Budskaberne i filmen er lette at forstå
- Stor målgruppe
- Let at distribuere

Opmærksomhedspunkter ift. løsningen

- Nogle ældre har svært ved at genkende sig selv i de karikerede ældre personer

Om implementering og løsningens potentiale

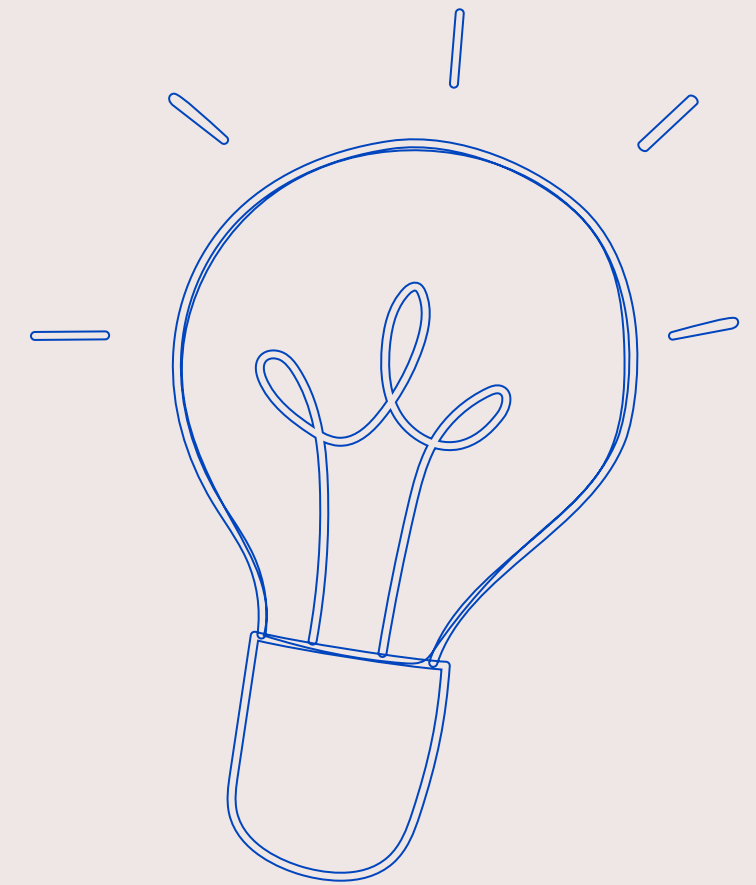
Animationsfilmen om fald kan deles på kommunernes sociale medier, på infoskærme i fx aktivitetscentre og busser samt på kommunernes rehabiliteringscentre. Målgruppen for filmen er både de ældre, pårørende samt fagpersonale. Derfor kan filmen ligeledes anvendes i faglige miljøer og på relevante uddannelser med henblik på at skabe opmærksomhed omkring, hvad vi alle sammen kan gøre for at bryde tabuet om fald. Ved at tale om fald, kan faldulykker forebygges.

IDÉER OG POTENTIALER

I denne del af løsningskataloget beskrives idéer, potentialer og løsninger, som ikke er afprøvet i projektet.

Idéerne kommer blandt andet fra workshops med forskellige medarbejdergrupper i ældreplejen, visitatorer, innovationskonsulenter, seniorrådsrepræsentanter mv. Andre idéer og potentialer er identificeret i forbindelse med afprøvningerne og i dialogen med ældre, pårørende og leverandører. Desuden knytter nogle ideer sig til andre projekter i kommunerne, som kan have stor indflydelse på de ældres oplevelse af tryghed og dermed har potentiale til at understøtte deres tryghedsbehov.

De potentielle løsninger i denne del af kataloget favner bredt og dækker, ligesom de afprøvede løsninger i del 2, både tekniske, organisatoriske og formidlingsrettede løsninger.



3.1 ALTERNATIVE TRYGHEDSSKABENDE TEKNOLOGIER

Der findes flere produkter/løsninger i fri handel, der vil kunne være tryghedsskabende for den ældre. Grundet overførsel af data til tredjepartslande, har det ikke været muligt at afprøve dem i projektet, da der ikke kunne indgås en databehandleraftale med leverandørerne, men for nogle ældre vil det kunne give mening selv at anskaffe sig et af disse produkter/løsninger. Det kan blandt andet være ældre, der ikke er berettiget til et nødkald.

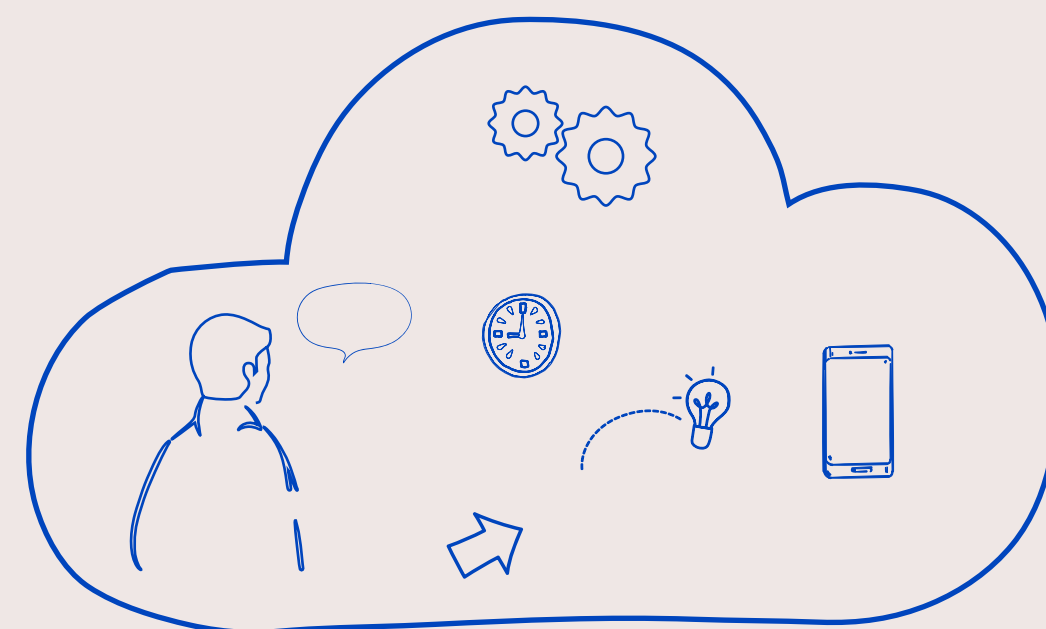
Både ældre samt pårørende har i projektperioden udvist interesse for selvindkøbte produkter/løsninger med mulighed for faldetektion. Her vil både smartwatches, smartphones samt faldkald, der virker uden for eget hjem, være relevante produkter.

Faldkald udbydes af flere leverandører til private. Der findes både løsninger, hvor en pårørende via sms alarmeres i forbindelse med et fald, eller abonnementsløsninger, hvor en privat alarmcentral sikrer besvarelse af faldkaldet. De fleste løsninger kræver ikke, at borgeren har andre devices som fx mobiltelefon på sig, for at faldkaldet virker. Batterilevetiden er 1-3 døgn, så den ældre vil skulle sikre hyppig opladning af faldalarmen.

De fleste **smartwatches** i fri handel kan sættes op til at registrere et fald. Nogle modeller kræver, at den ældre samtidig har sin smartphone på sig, mens andre modeller kan benytte e-sim og dermed er uafhængig af sammenkoblingen til en smartphone. Ved fald vil et smartwatch sende en alarm med GPS-lokation til de indkodede nødkontakter eller til en tilkøbt privat alarmcentral.

Mange ældre har allerede en **smartphone**, der kan opsættes med en nødopkaldsfunktion. Blandt andet kan en nødopkaldsfunktion med tre tryk på tænd/sluk knappen aktiveres på Samsungs nyeste telefoner, hvorefter der afsendes en sms til indkodede nødkontakter (pårørende) med GPS-lokation, billeder og lyd optaget lige inden nødopkaldet blev afsendt. iPhones har en lignende funktion, hvor der ved få tryk på tænd/sluk knappen automatisk ringes 112. Efter et opkald til alarmcentralen sendes GPS-koordinater automatisk til de indkodede nødkontakter.

Foruden udbredelse af kendskabet til tryghedsskabende produkter, som den ældre selv vil kunne indkøbe, gav både ledere og medarbejdere i projektperioden udtryk for, at visitorernes kendskab til forskellige tryghedsskabende teknologier ofte er meget personafhængigt. Der er derfor et potentiale i, at alle medarbejdere løbende opnår kendskab til nye løsninger, så de kan vejlede de ældre omkring tryghedsskabende løsninger, som den ældre selv kan anskaffe. Der kan fx tænkes i faste undervisningsdage for visitorerne, hvor de selv kan prøve teknologierne og dermed holde sig opdaterede på, hvad der eksisterer på markedet. En mulighed kunne være at bruge de velfærdsteknologiske udstillinger/lejligheder, som flere kommuner har etableret. Her kan både medarbejdere og private få vejledning og inspiration til alt fra skylle-tørre toiletter til ældrevenligt service og faldalarmer. Der kan desuden udbydes virtuelle præsentationsdage, hvor nye teknologier præsenteres.



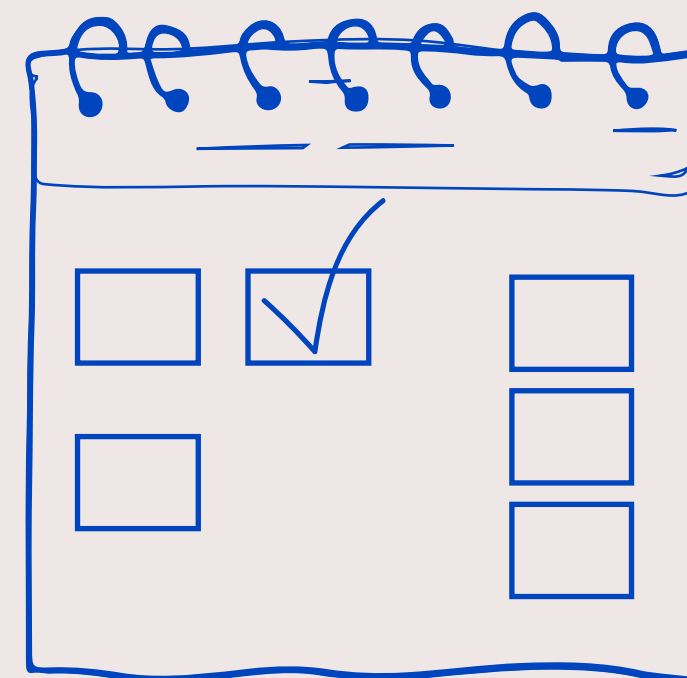
3.2 OVERBLIK OVER YDELSER OG AFTALER

I forbindelse med behovsafdækningen gav mange ældre udtryk for, at hjemmeplejen ikke kommer til tiden. Dette medfører ventetid og for nogle ældre betyder det, at de bliver forsinkede/forstyrrede i forhold til deres daglige gøremål. For andre ældre medfører de svingende ankomsttidspunkter irritation og utryghed i forhold til, om hjemmeplejen har glemt dem på ruten. Derfor kan der være et potentiale i at skabe et bedre overblik over hjemme- og sygeplejens besøg, så de ældre har bedre mulighed for selv at planlægge deres tid.

Flere ældre og medarbejdere har foreslået en form for ventenummersystem, hvor den ældre kan blive betrygget i, at de ikke er glemt og ligeledes få en indikation af, hvornår hjemmehjælpen forventer at være fremme.

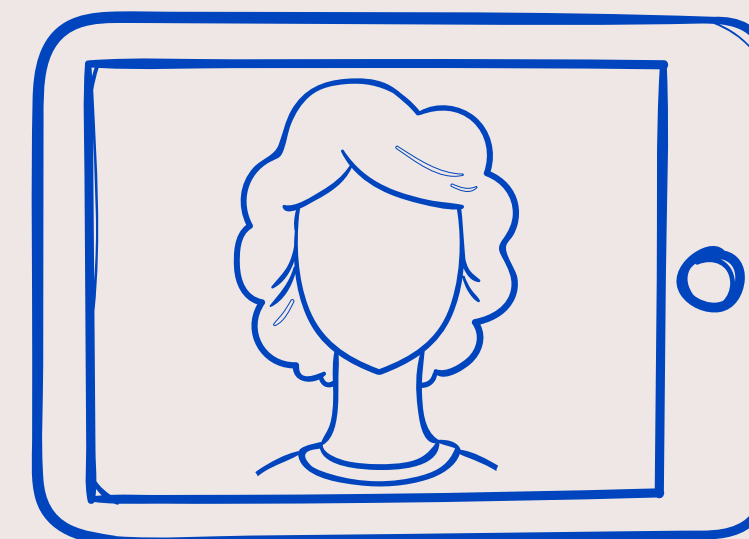
En løsning som er drøftet i projektet, er et analogt ugeskema med tydelig angivelse af morgen, formiddag, middag, eftermiddag, aften og nat. Dertil hører forskellige brikker med ikoner for fx morgenmad, toiletbesøg, medicin eller lignende. Skemaet er tiltænkt ældre, der er kognitivt udfordrede og derfor har svært ved at huske, hvornår på dagen de får besøg af hjemmeplejen.

En anden mulighed er Borgerbooking, som er en digital løsning, der skal give de ældre adgang til at se deres kommunale social- og sundhedsydelser og mulighed for selv at booke og aflyse aftaler med kommunen. Borgerbooking er henvendt til de ældre og har snitflader til kommunens omsorgssystem, som medarbejderne fortsat skal arbejde i. Aalborg og Københavns kommuner er gået sammen om at udvikle løsningen, og den testes pt. i et pilotprojekt.



3.3 VIDEOKALD VED SYGDOMSANFALD

Omkring 2,3 pct. af alle nødkald skyldes sygdomsrelaterede anfald, hvor de ældre har brug for at tale med en sundhedsfaglig person.³ Det kan være ældre med fysiske problemer såsom smerter og vejrtræknings besvær eller ældre med mentale udfordringer som angst. I disse tilfælde kan et videonødkald gøre det lettere for sundhedspersonalet at få en god kontakt med den ældre og afklare situationens alvor, samtidig med at den ældre tales til ro. Der kan eventuelt gøres brug af de tekniske løsninger, som kommunerne allerede bruger til skærmbesøg i hjemme- og sygeplejen.



³ Data fra Aalborg Kommunes vagtcentral, januar-maj 2022

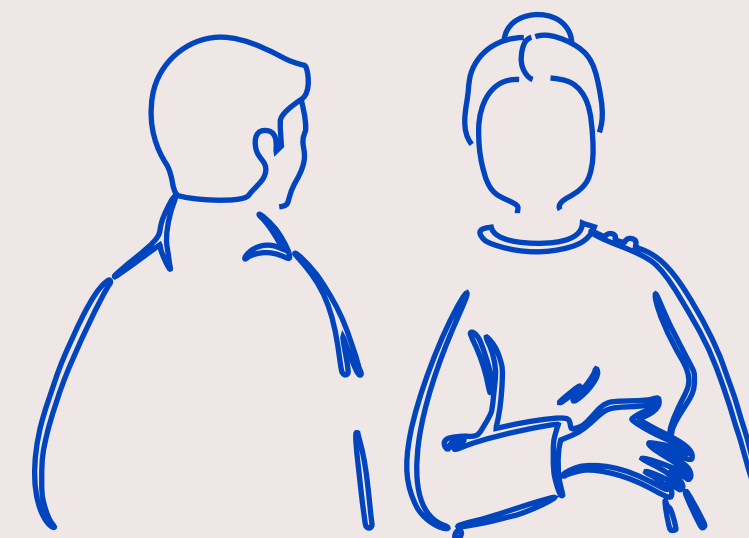
Af ca. 50.000 nødkald i perioden januar-maj 2022 har 1,1 pct. omhandlet smerter, mens 1,2 pct. har omhandlet angst, uro, åndenød og utilpashed. Efter vurdering i den sygeplejebemandede vagtcentral, er 1,2 pct. af alle nødkald i perioden videregivet til handling i hjemmesygeplejen.

3.4 FACILITERET KONTAKT MELLEM ÆLDRE MED FÆLLES INTERESSER

Mens blot 4,2 pct af de yngre ældre (65-79 år) angiver, at de føler sig ensomme, stiger forekomsten af ensomhed fra 80-års alderen (ca. 8 pct). Særligt de ældste ældre (90+) angiver, at de føler sig ensomme, ligesom ældre, der sjældnere end én gang om måneden har kontakt med familie, venner eller beboere i lokalområdet, i langt højere grad føler sig ensomme, end de der hyppigere har kontakt.⁴ En del af de ensomme ældre ønsker ikke at benytte aktivitetscenter eller lignende, men savner alligevel social kontakt med fx andre ældre i deres nærområde, som de kan lave simple aktiviteter med – drikke en kop kaffe, følges i supermarkedet eller gå en lille tur.

For at hjælpe de ældre med at facilitere møder med andre ældre ud fra behov, ønsker og geografi, kan der fx udarbejdes et system, hvor medarbejderne beder om de ældres samtykke til at sætte dem i kontakt med andre i en lignende situation og med lignende interesser. Gennem dialog med de ældre kan medarbejderne indsamle information omkring interesser, ønsker og sociale behov og på den baggrund matche den ældre med en i nærområdet, som har lignende præferencer. Medarbejderne sætter de ældre i kontakt med hinanden, hvorefter de selv aftaler, hvad de vil lave og hvornår.

Det kan være en mulighed at udvikle en simpel app, der kan matche de ældre på baggrund af geografi og interesser. Medarbejderne kan hjælpe de ældre i gang med at installere appen og indtaste information omkring ønsker mv., hvorefter de ældre selv kan stå for at kontakte andre ældre gennem de match, der foretages i appen. Denne løsning vil dog kun være relevant for digitalt parate ældre.



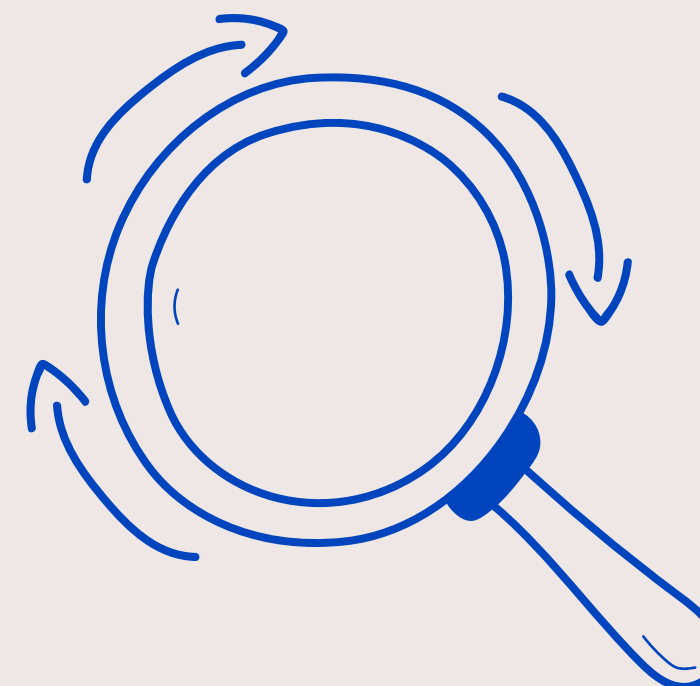
⁴Ensomhed i Danmark, Defactum, 2020

3.5 LØBENDE REVURDERING AF ÆLDRES TRYGHEDSBEHOV

Da kommunerne i dag ikke har ret mange værktøjer ud over nødkaldet til at øge trygheden for den enkelte ældre, anvendes nødkaldet ofte, hvis den ældre er utryk – også selvom det ikke nødvendigvis er den bedst egnede eller billigste løsning. Ved ansøgning om nødkald er det varierende, hvorvidt der foretages en grundig afdækning af den ældres behov. Herunder om den ældre kan betjene nødkaldet, eller om den ældre ville kunne benytte andre løsninger. Der vurderes derfor at være et potentiale i at skabe en systematik omkring bevilling af nødkald, som sikrer afdækning af alternative løsninger og løbende stillingtagen til, om nødkaldet stadig er den rette løsning for den ældre.

Der kan tænkes i, at nødkald som udgangspunkt bevilges som et midlertidigt hjælpemiddel, mens der arbejdes med den ældres funktionsevne eller helbred i regi af fx sygepleje, genoptræning eller lignende. Det kan fx være, hvis den ældre er vendt hjem fra hospitalsophold eller har et længerevarende sygdomsforløb. I de situationer kan nødkaldet fungere som et tryghedsskabende element, indtil den ældres situation har stabiliseret sig. Hvis den ældre vurderes at have varige faldproblematikker eller sygdom som giver akutte anfald, vil nødkaldet kunne bevilliges varigt.

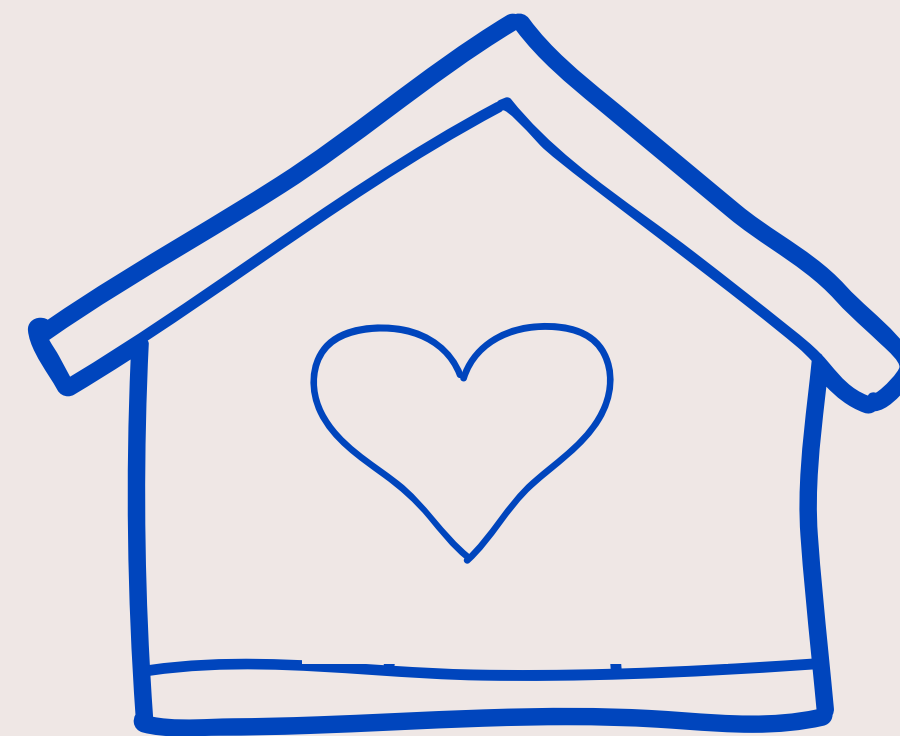
Et andet tiltag kan være at skabe en systematik omkring revurdering af den ældres behov for nødkald. En stigning i brugen af nødkald fra en ældre kan være et udtryk for både fysisk og/eller mentalt funktionsfald, der kræver en vurdering fra en visitator. Samtidig kan et fald i brugen af nødkald være et udtryk for en forbedret funktionsevne, som måske overflødiggør nødkaldet. Med denne viden kan visitationen lave en ny vurdering af den ældre og igangsætte de rette tiltag. Systematikken kan implementeres gennem et formaliseret samarbejde mellem den kommunale vagtcentral og visitationen omkring udveksling af data vedrørende de ældres nødkaldsbrug (fx audit, se afsnit 2.9).



3.6 TRYGHEDSBOLIGER

Ældre der føler sig utrygge eller ensomme i en grad, der begrænser dem i hverdagen, kan i dag ansøge om en ældre- eller plejebolig, selv om de ikke har en funktionsnedsættelse, der kræver daglig pleje. Det er dog ikke alle ældre, der oplever at få opfyldt deres behov for fællesskab med ligesindede på et plejehjem, hvor en stor del af de ældre har et stort behov for daglig pleje og omsorg.

I Københavns Kommune er der oprettet tryghedsboliger, som er en ny boligform, der er et alternativ til en plejebolig. Her kan de ældre få en bolig i et fællesskab med andre ældre. Tryghedsboligerne er ældreboliger, hvor både de fysiske rammer med fælles lokaler og tilknyttet personale med socialpædagogiske kompetencer skal understøtte fællesskaber og sociale relationer. Formålet er at styrke de ældres trivsel og mindske deres oplevelse af ensomhed og utryghed. Det kan både være indsatser, der er målrettet den enkelte ældre, og indsatser der er målrettet gruppen af ældre i tryghedsboliger.



3.7 SAMARBEJDE MED PÅRØRENDE

Mange ældre har ressourcer stærke pårørende, og der er et stort potentiale i at inddrage dem i højere grad end i dag, når der skal skabes tryghedsskabende indsatser for den ældre. Mange pårørende ønsker at skabe trygge rammer for den ældre, men ikke alle har redskaberne til det. Der findes mange muligheder for at følge med i, om ens nærmeste har det godt og for at reagere, hvis der er noget som afviger fra normalen. Det kan være, at den ældre dagligt sender en sms til en pårørende. Det kan være gennem fast at spille onlinespil med hinanden (Wordfeud, skak mv.), så de pårørende kan se, hvis den ældre ikke har været aktiv i en periode, og det kan være en aftale om, at naboen holder øje med, om den ældre har trukket gardinet fra mv.

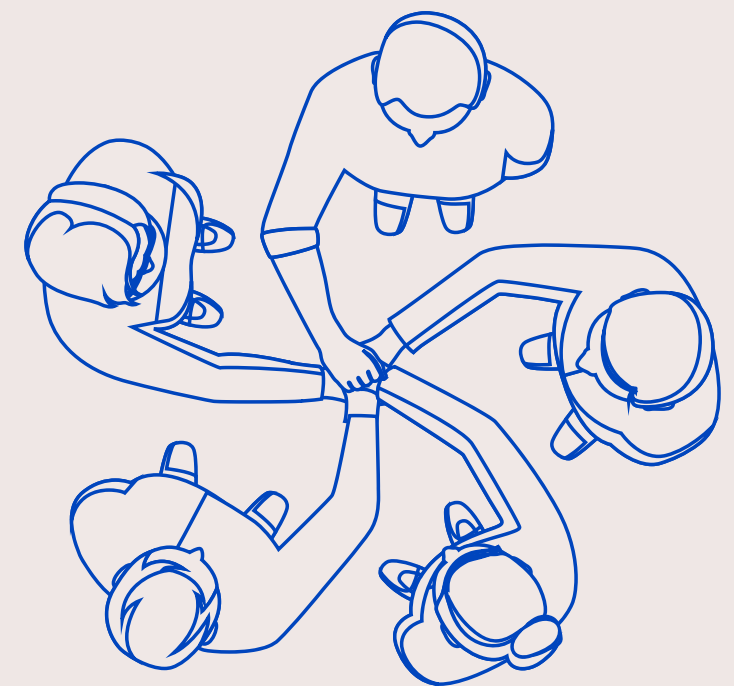
Der kan være et potentiale i at styrke opmærksomheden om denne type af individuelle aftaler mellem de ældre og deres pårørende blandt de medarbejdere, som har den første kontakt med de ældre, fx visitatorer, forebyggende medarbejdere, rengøringen eller lignende. Medarbejderne kan opfordre de ældre og deres pårørende til at finde gode veje til at følge op på, om de ældre har det godt.



3.8 SAMARBEJDE MED CIVILSAMFUND OG SYNLIGGØRELSE AF TILBUD

Der findes mange ressourcer i civilsamfundet. Der er både interesseorganisationer og frivillige foreninger såsom Røde Kors, Ældre Sagen, idrætsforeninger, aftenskoler, klubber samt private ildsjæle, der laver diverse aktiviteter og fællesskaber for ældre. Det kan blandt andet være sociale, kulturelle og fysiske aktiviteter. Frivillige tilbud i civilsamfundet vil for mange ældre være en god vej til at få et socialt netværk, som kan motivere dem til at holde sig i gang og styrke deres selvstændighed. Et systematisk samarbejde med civilsamfundet kan sikre, at kommunerne bruger de sundhedsfaglige ressourcer til de ældre, der har det største behov.

Det kan være svært for både ældre, pårørende og kommunale medarbejdere at få et overblik over alle de mange tilbud, da de konstant udvikler sig, og der kommer nye til. Blandt de medarbejdere, som er i tæt kontakt med de ældre, er der derfor behov for at tilvejebringe et bedre kendskab til, hvad civilsamfundet kan tilbyde, så de kan motivere de ældre til at benytte sig af tilbuddene.



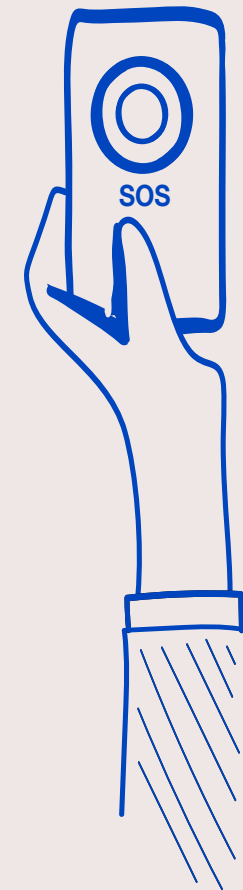
3.9 IDÉER TIL FREMTIDENS NØDKALD

De mange interviews, der ligger til grund for behovsafdækningen i projektet, viser, at de ældre generelt er utrolig glade for deres nødkald. Alligevel er der en del ældre, der ikke anvender nødkaldet som tiltænkt. Flere bærer ikke nødkaldet døgnnet rundt, men har det hængende på deres rollator eller på sengen. Dette kan skyldes nødkaldets funktionalitet og æstetik. Undervejs i projektet er der opstået gode idéer fra både de ældre, pårørende og medarbejdere til, hvordan nødkaldet kan videreudvikles, så det i højere grad imødekommer de ældres behov og den virkelighed, det skal fungere i.

Nødkaldene er kropsbårne, og flere ønsker, at de er mere dekorative og matcher påklædningen bedre. Det kan laves mindre og mere organisk og eventuelt laves i et andet materiale, som både er rart at have på og ser godt ud. Flere ældre tager deres nødkald af om natten og har problemer med at finde det i mørket, hvis de får brug for det. Et nødkald med lys kan derfor være en hjælp. Ofte befinder den ældre sig et stykke væk fra nødkaldsboksen, når de bruger nødkaldet. Det kan eventuelt løses med en længere rækkevidde og bedre lyd, men det kan også være en idé at gøre det muligt at tale direkte ind i det kropsbårne nødkald.

Nogle ældre er i tvivl om, hvorvidt vagtcentralen har modtaget deres nødkald, og hvornår hjælpen kommer. Et forslag til at imødekomme dette kan være, at nødkaldet lyser, når der er trykket på det, så den ældre ved, at kaldet er registret. Nødkaldet kan fx også kobles op til den ældres telefon, så de modtager en besked om forventet ankomsttid efter de har trykket på nødkaldet.

Flere ældre udtrykker behov for et nødkald, der virker uden for hjemmet, da det kan give dem tryghed til at have et aktivt liv uden for hjemmet. I projektet er afprøvet en løsning, som er beskrevet i afsnit 2.4. Behovet er størst i ikke-tætbefolkede områder, hvor de ældre kan falde, uden at nogen finder dem med det samme.



YDERLIGERE MATERIALE

Yderligere information om projekt Tryghed i eget hjem eller de øvrige projekter fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær i ældreplejen kan findes her:

www.sst.dk/da/Naervaeromsorg

Foruden dette inspirationskatalog er der i projektet udarbejdet følgende materiale:

Behovsafdækning:

Tryghed i eget hjem. Om hvad der fremmer og forhindrer oplevet tryghed for ældre med nødkald.

Analyse udarbejdet af INNOBA ApS for Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner, juni 2021.

Findes på kommunernes hjemmesider.

Materialet kan frit anvendes, dog alene i sin helhed og med tydelig kildeangivelse.

Materialet må ikke ændres, ligesom der ikke må laves afledte værker heraf.

Tryghedsværktøj

Tryghed i eget hjem. Et værktøj til dialog om tryghed.

Udarbejdet af INNOBA ApS for Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner, dec. 2021.

Findes på kommunernes hjemmesider.

Materialet kan frit anvendes, dog alene i sin helhed og med tydelig kildeangivelse.

Materialet må ikke ændres, ligesom der ikke må laves afledte værker heraf.

Slutevaluering

Tryghed i eget hjem. Slutevaluering og erfaringsopsamling.

Udarbejdet af INNOBA ApS for Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner, april 2022.

Findes på kommunernes hjemmesider.

Materialet kan frit anvendes, dog alene i sin helhed og med tydelig kildeangivelse.

Materialet må ikke ændres, ligesom der ikke må laves afledte værker heraf.

Animationsfilm vedr. faldforebyggelse

Fald: Du er ikke alene!

Udarbejdet af We Love Animation for Aalborg, Aarhus og Københavns kommuner, april 2022.

Findes på kommunernes hjemmesider.

Stillbilleder fra filmen samt version hvor eget kommunelogo kan indsættes, kan rekvireres ved alle kommuner.

Materialet kan frit anvendes.

Pjece vedr. faldforebyggelse

Kan rekvireres ved henvendelse til Aalborg Kommune. Materialet kan frit anvendes.

Pjece vedr. nødkald

Kan rekvireres ved henvendelse til Aalborg Kommune. Materialet kan frit anvendes.

Materiale vedr. audit

Kan rekvireres ved henvendelse til Aalborg Kommune. Materialet kan frit anvendes.

KONTAKTINFORMATION

Aalborg Kommune:

www.aalborg.dk/tryghed

Senior og Omsorg, Kvalitets- og Innovationsenheden

Bent Sørensen, specialkonsulent

Mail: bent.soerensen@aalborg.dk

Tlf.: 3199 5349

Aarhus Kommune:

www.aarhus.dk/tryg

Sundhed og Omsorg, Strategi & Udvikling, Velfærdsteknologi & Hjælpemidler

Monica Petersson Ekström, projektleder

Mail: mopek@aarhus.dk

Tlf.: 2920 7941

Københavns Kommune

www.kk.dk/tryghed-i-eget-hjem

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Center for Ældre og Innovation, Afdeling for Velfærdsinnovation

Josefine Emma Jacobsen, projektleder

Mail: D90M@kk.dk

Tlf.: 2936 4208