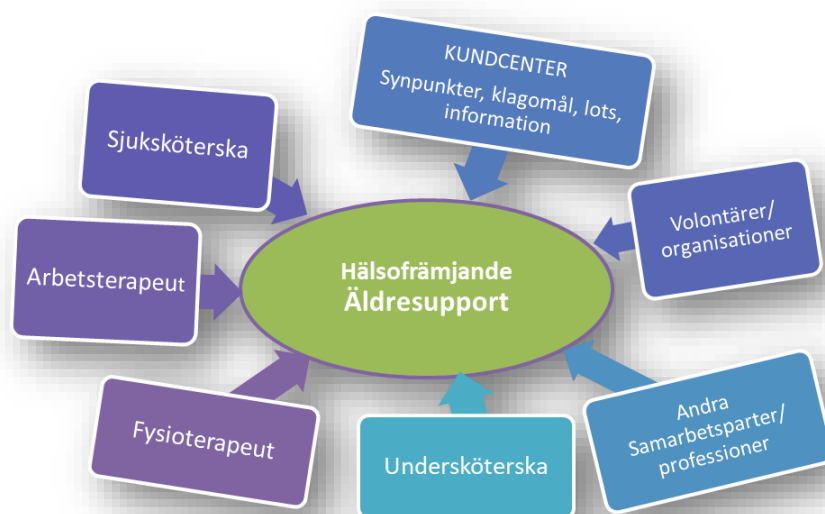




Äldresupporten

Slutrapport - pilotprojekt



Dokumentinformation

Fastställt datum: 2019-06-30	Projektperiod: 22 Okt 18 – 30 april 19	Projektägare: Verksamhetschef, Anna Fors
Projektledare: Ellinor Larsson	Version: 1.0	Upprättad av: Ellinor Larsson



Innehållsförteckning

INTRODUKTION	3
BESKRIVNING AV ÄLDRESUPPORTEN	3
BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	8
DESIGN	8
DATAINSAMLING	8
SAMMANSTÄLLNING OCH ANALYS AV INSAMLAD INFORMATION	9
RESULTAT	9
UPPLEVD HÄLSA BLAND DELTAGARNA	10
AKTIVITETER SOM HAR EFTERFRÅGATS OCH GENOMFÖRTS I ÄLDRESUPPORTEN	11
GENOMFÖRDA SKYPETRÄFFAR	12
SAMVERKAN OCH TEAMARBETE I ÄLDRESUPPORTEN	14
EXPERTKUNSKAP OCH HÄLSOFRÄMJANDE INFORMATION	15
RESULTATDISKUSSION	16
SAMMANFATTNING OCH FORTSATT ARBETE	18
REDOVISNING AV PROJEKTMEDEL	19
REFERENSER	20
BILAGOR	22
INFORMATIONSBREV ÄLDRESUPPORTEN	22
CHECKLISTA VID HEMBESÖK	22
UTVÄRDERING DELTAGARE ÄLDRESUPPORTEN	22
UTVÄRDERING PERSONAL I LULEÅ KOMMUN	22



Introduktion

I utvecklingen av förebyggande insatser för äldre ska samarbete inom Luleå kommun och med andra aktörer som föreningar och volontärer stärkas. Luleå kommuns socialförvaltning ska vara en lättillgänglig verksamhet för våra medborgare och de som söker kontakt ska lotsas rätt och få stöd i enlighet med deras behov. I linje med denna ambition har förstudieprojektet Äldresupporten genomförts. Innan projektets uppstart genomfördes en utredning, där forskning och kunskap från andra kommuner samt internt inom kommunen beaktades. Dialogmöten genomfördes med representant från kommunala pensionärsrådet, anhörigvårdare samt verksamheter inom kommunen som nattpatrull och trygghetslarm. I arbetsgruppen som genomförde utredningen fanns även representanter från kommunens olika verksamheter som kan möta äldre i deras dagliga arbete, ex hälso- och sjukvården, biståndshandläggare, anhörigstöd och kommunens mottagningsenhet (ingången). Med utgångspunkt i detta togs konceptet för Äldresupporten fram och har sedan utvärderats från oktober 2018 till sista april 2019.

Åtgärderna i Äldresupporten ska i första hand var rådgivande, stödjande och inte behandlande eller omvårdande. Även andra aspekter, som att främja social samvaro och minskad ensamhet ska utvecklas. Med grund i detta projekt ska även tidig kunskap spridas, för att ge idéer till andra kommuner på tillvägagångssätt och innehåll vid uppstart av hälsofrämjande arbete. Även om det är mer preliminära resultat som presenteras kan delar nyttjas i andras utvecklingsarbeten.

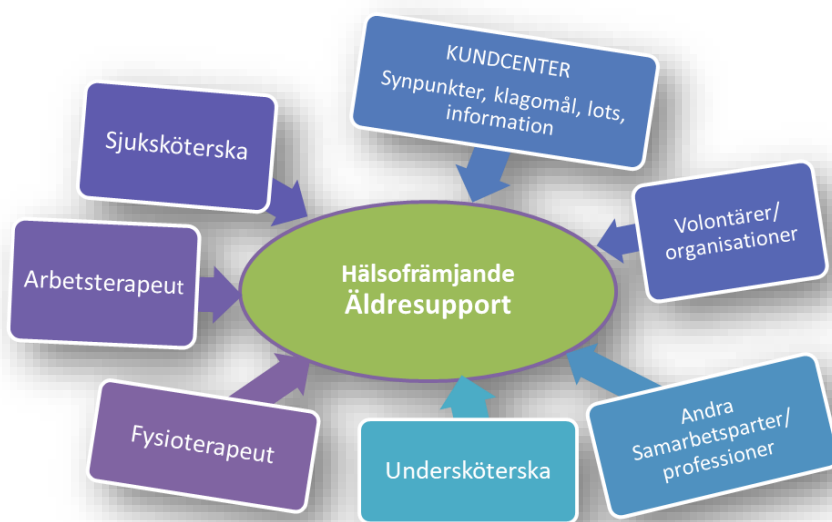
Beskrivning av Äldresupporten

Evidens för vilka insatser som är verksamma för ett hälsosamt åldrande är grunden i Äldresupporten, och kan exempelvis utgöras av stöd till social gemenskap, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfulla aktiviteter (Statens Folkhälsoinstitut, 2010). Insatserna ska erbjudas i en tidig kontakt med kommunens socialförvaltning och därmed förhindra att den äldres välmående eller förmågor försämras alltför hastigt. Äldre personer ska få stöd för att bibehålla en trygg, säker och aktiv vardag i hemmet, innan deras behov av insatser från socialtjänsten ökar.

Målgruppen utgörs av äldre personer i Luleå kommun som efterfrågar information och/eller har tidiga, begränsade insatser från socialförvaltningen. Tidiga insatser kan utgöras av t.ex. trygghetslarm, mat- och varudistribution eller tillsynsbesök. Även äldre personer som upplever ensamhet, har enstaka hembesök från arbetsterapeuter och/eller fysioterapeuter eller är anhörig ska nås av Äldresupporten. Med äldre personer avses huvudsakligen de som tillhör äldreomsorgens verksamhet (över 65 år), dock kan behoven styra och även en något yngre person kan behöva kontakt med Äldresupporten.

Äldresupporten utgörs av ett team som samverkar med andra professioner i kommunen när behov finns (figur 1). I projektet har en undersköterska arbetat halvtid från och

med 22 oktober 2018 till sista december 2018. Sedan heltid från januari 2019 till sista april 2019. Undersköterskan har varit kontaktperson för Äldresupporten och har tillsammans med personen som söker kontakt kommit överens om vilken aktivitet som kan vara lämplig eller intressant för denne. Arbetsterapeut, fysioterapeut och distrikts-sjuksköterska har deltagit som handledare och rådgivande till undersköterskan, samt med hälsofrämjande föreläsningar. Samverkan har skett med övriga professioner i verksamheten. Luleå kommuns Kundcenter är en ingång till Äldresupporten för att ge direkt information om kommunens verksamhet, ta emot kontaktuppgifter för att bli återuppringd av Äldresupporten, alternativt hänvisa vidare direkt. Kundcenter har även en viktig roll att ta emot synpunkter och klagomål. Även andra professioner som anhörigstöd är en viktig samverkanspart.



Figur 1. Beskriver deltagande parter i Äldresupporten, där undersköterska, sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut utgör huvudsakliga teamet i samverkan med övriga parter.

Ett personcentrerat arbetssätt ska användas i Äldresupporten, där individens behov tillvaratas, och den som söker kontakt ska tillfrågas om intressen, önskemål och ges möjlighet att delta i planering av olika aktiviteter. Äldresupporten omfattar därmed olika aktiviteter och former av dessa för att kunna matcha dessa mot individers olika behov (informationsbrev, bilaga 1). Aktiviteter som erbjudits under projektet är:

- Information om hälsofrämjande aktiviteter och aktiviteter på öppna mötesplatser.
- Förebyggande informativa hembesök, där information om hälsofrämjande aspekter och aktiviteter getts med stöd av en checklista (bilaga 2).
- Kontakt via telefon, efter överenskommelse ringer Äldresupporten för att erbjuda socialt stöd/kontakt.
- Motiverande stöd vid nya aktiviteter, ex. vid första besöket på en öppen mötesplats.



- Kunskap om digital teknik, dator och internetanvändning.
- Sociala gruppträffar och träningsgrupper via Skype. Under våren 2019 har en social Skype-grupp genomförts samt en träningsgrupp.
- Expertkunskap, till kollegor inom kommunen, eller andra organisationer/föreningar efter behov.

Bakgrund

Den demografiska utvecklingen i samhället med allt fler äldre (Statistiska Centralbyrån [SCB], 2018), bidrar till ökat behov av vård och omsorg i hemmet. Denna utveckling innebär att kommuner behöver etablera nya arbetssätt för att kunna möta befolkningens behov av vård och omsorg. Nationellt pågår ett arbete mot Nära vård (Sveriges Kommuner och Landsting [SKL], 2019), som omfattar behovet av att möta personer med behov av vård på olika nivåer. Vården kommer allt mer flyttas ut från sjukhusen till att bedrivas i hemmen och i öppenvården. I detta arbete framhålls även behovet av att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande samt att bidra till äldres möjligheter att bo kvar hemma en längre tid i ett tidigt skede.

Kommuner och samhället i stort behöver hitta alternativa sätt för att möta framtidens utmaningar, med en åldrande befolkning, färre i arbetsför ålder och utvecklingen med mer vård i hemmen. För att i ett tidigt skede främja äldres hälsa lyfter folkhälsoinstitutet (2010) flera delar av betydelse; att ha sociala och fysiska aktiviteter, goda matvanor och meningsfulla aktiviteter samt att vara behövd är aspekter som tillsammans främjar en god hälsa. Forskning visar att insatser som främjar social kontakt och sociala aktiviteter i ett tidigt skede är av betydelse för hälsan (Cattan, 2005; Maier & Klumb, 2005). Konsekvenser av minskade sociala aktiviteter och sociala kontakter kan vara ensamhet och ökad risk för följsjukdomar som nedstämdhet, depression och kognitiv svikt (Cacioppo & Hawkey, 2009; Djukanović, Sorjonen, & Peterson, 2015). I den årliga uppföljningen från Socialstyrelsen (2016) framkommer att i snitt 55% upplever ensamhet i äldreomsorgen i Sverige och 49 % upplever oro och ångest. Nöjdheten med övriga socialtjänstinsatser kan också påverkas negativt av dessa upplevelser. Äldre personer med hemtjänst som upplever oro, ångest, ensamhet eller otrygghet är allt oftare missnöjda med personalens agerande och upplever svårigheter att få kontakt med läkare. En stor andel äldre är därmed i riskzonen för att utveckla psykisk ohälsa. Kunskapsläget visar också på äldre mäns överrepresentation i självmordsstatistiken, något som Region Norrbotten och Norrbottens kommuner beskrivit i den länsgemensamma handlingsplanen för psykisk hälsa. I den äldre personens sociala kontext är även anhöriga viktiga parter och deras hälsa ska beaktas och stödjas som en del i socialtjänstens uppdrag.

I forskning belyses även vikten av att beakta hela paret och deras livssituation för att förebygga ohälsa i ett tidigt skede (Riekkola, 2019). Idag har Luleå kommun ett fungerande anhörigstöd, men en efterfrågan finns om att kunna möta fler grupper, eller på andra tider och med stöd av digital teknik. Erfarenheter inom kommunen visar att anhörigas behov av stöd ökar fort om de inte får hjälp i rätt tid.



Dnr

Den äldre personens hälsa kan även främjas av träning och fysisk aktivitet. Det finns evidens för att fysisk träning (enskilt eller i grupp), minskar fallfrekvensen och risken för frakturer (SBU, 2014). Även förändringar av hemmiljön har effekt, särskilt för personer med nedsatt förmåga att röra sig och när interventionen utförs av arbetsterapeut. Dessa insatser kan idag erbjudas i kommunens verksamhet och att erbjuda kompletterande träning antas vara verksamt för att minska ökat behov av hälso- och sjukvård samt vård och omsorg. Den äldre personen behöver även bibehålla hälsosamma matvanor och få kunskap om kost och hur en god munhälsa kan främjas, vilket beskrivs bland annat i informationsmaterial från det nationella kvalitetsregistret Senior Alert (<https://plus.rjl.se/senioralert>). Nedan beskrivs ett antal olika tillvägagångssätt, kunskap inom området och vilka utmaningar samt stärkande faktorer som finns beskrivna.

Hälsofrämjande information och aktiviteter

I arbetet med hälsofrämjande aktiviteter erbjuder kommuner i dag olika koncept eller aktiviteter. Forskningen är något tvetydig vilket tillvägagångssätt som är bäst för att främja hälsa. Förebyggande hembesök används i en del kommuner, och riktar sig ofta till äldre i en viss ålder utan insatser från socialtjänsten, alternativt personer som nyligen sökt insatser. Forskning indikerar att hembesöken kan vara verksamma om de sätts in i rätt tid, helst innan personen fyllt 80 år, för att främja bibehållna funktionsförmågor (Huss, mfl 2008; Dahlin-Ivanoff, mfl, 2016). Det har påvisats att upprepade hembesök kan ha en något bättre effekt på bibehållen hälsa. I jämförande studier har ingen tydlig effekt framkommit gällande förskjutet eller minskad inflyttning till vård – och omsorgsboende. Hembesöken har setts vara kostnadseffektiva då antal levnadsår kunde utökas under tiden som hembesöken erbjöds, men i efterhand sågs ingen skillnad i dödlighet (Sahlén, 2006). De tvetydiga resultaten av förebyggande hembesök kan bero på svårigheten att identifiera effekterna av det förebyggande arbetet, då åldrandet i sig innebär en försämring av funktioner och förmågor. Andra exempel på erfarenheter av förebyggande insatser är trygghetssamtal, som används i en del kommuner och ska kunna stötta ensamma med begränsat socialt stöd. Trygghetssamtalet kan trygga en person i vetskapen om att någon ringer ex. en gång i månaden. Efter behov kan även hänvisning till annan verksamhet ske. I Stockholmsområdet har detta testats som en volontärverksamhet där utebliven kontakt leder till att kommunen får ett meddelande om detta. Kontakt via telefon för information eller socialt stöd är ett tillvägagångssätt som kan vara lättillgängligt för personer och ska testas i Äldresupporten.

För att möta önskemål hos dem som hellre träffas utanför hemmet finns till exempel Luleå kommuns mötesplatser. Luleå kommun har ett antal öppna mötesplatser där äldre som bor kvar i hemmet (men även på vård – och omsorgsboende) kan delta i aktiviteter och underhållning.



Dnr

Digitala verktyg i hälsofrämjande arbete

I den framtida utvecklingen behövs nya alternativ för att främja äldres hälsa i ett tidigt skede, uppmärksamma behov, testa nya sätt och erbjuda dessa när det är lämpligt. Som ett nytt tillvägagångssätt framhålls möjligheter med digitala verktyg. Forskning indikerar att utbildning och användning av internet kan minska upplevelser av ensamhet hos äldre även om kunskapen fortfarande är begränsad (SBU, 2017). Även sociala gruppmöten via videosamtal (ex. Skype) kan minska, eller påverka äldres upplevelse av ensamhet i positiv riktning, (Larsson, 2016). Vid genomförandet av gruppträffar på Skype är det viktigt med god introduktion, individanpassning av innehållet samt att det finns gemensamma intressen eller erfarenheter i gruppen som möts. En annan möjlighet med digitaliseringen är träning i grupp via videosamtal. I ex Finland har de ett väl etablerat arbete med stöd och rehabilitering via videosamtal (City of Helsinki, 2019).

Sammantaget, då evidensen för vilka insatser som bör erbjudas inte är entydig behövs ytterligare utvärderingar. Ur ett kommunalt perspektiv är det även viktigt att verksamheten följer de mål som är uppsatta inom socialtjänstens uppdrag och möter den målgrupp som har behovet. Därmed kommer kunskap om hälsofrämjande insatser, tillsammans med aktiviteter som är verksamma enligt forskning och beprövad erfarenhet att ligga till grund för konceptet Äldresupport för att möta personer i tidig kontakt med socialtjänsten.

Syfte

Syftet är att utvärdera konceptet Äldresupporten utifrån det förslag till organisation som tagits fram. Vidare ska det klargöras och utvärderas vilka hälsofrämjande insatser socialförvaltningen ska erbjuda och hur dessa upplevs av den äldre personen.

Målen är:

- att äldre personer som kontaktas av socialförvaltningen/eller själva söker kontakt ska lotsas rätt och få stöd i enlighet med behov.
- att äldre personer i behov av hälsofrämjande insatser ska identifieras och erbjudas insatser i ett tidigt skede.
- äldre personer med stöd från kommunen kunna bibehålla en trygg, säker och aktiv vardag i hemmet, innan deras behov av insatser från socialtjänsten ökar.



Metod

Design

Utforskande pilotprojekt i kommunens verksamhet, där en kombination av kvalitativ och kvantitativ metod tillämpats (Holme, Solvang, 1997). För att inhämta erfarenheter och fånga kvalitativa aspekter har både deltagare, anhöriga och andra intressenters åsikter och erfarenheter efterfrågats. Denna information har kompletterats med beskrivande kvantitativ information som ger möjligheter att se skillnader och mäta effekter. Befintliga data i nuvarande förstudie ger en indikation men visar inte på effekter eller tydliga samband med anledning av begränsad omfattning och antal medverkande.

Datainsamling

Då utvärderingen omfattar en öppen och hälsofrämjande verksamhet inhämtas endast mer övergripande kunskap om vilka som söker kontakt. Följande tillvägagångssätt har använts i uppföljning av Äldresupporten:

Registrering av *statistik av inflöde* till Äldresupporten, omfattande; målgrupp, valda aktiviteter, hälsoskattningar, genomförda bedömningar och om hänvisning till andra aktörer skett. I denna sammanställning har även antal ärenden via Kundcenter inhämtats.

Enkät och intervju med personer som deltagit i Äldresupporten (frågeunderlag i bilaga 3). Enkätfrågorna har lämnats ut både i pappersform, tillgängliggjorts på hemsidan samt utgjort underlag för fyra telefonintervjuer som genomförts. Svaren vid telefonintervjuerna nedtecknades under intervjun. Via pappersenkäten inkom tio svar. Via formuläret på hemsidan har inga svar inkommit.

Inom kommunen har även en enkät (frågeunderlag i bilaga 4) och uppföljande intervjuer genomförts. Enkäten skickades ut till biståndshandläggare, sjuksköterskor/distriktssjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, anhörigstöd, hemtjänst och trygghetslarm/nattpatrull. Syftet var att följa upp personalens samverkan med Äldresupporten och upplevelse av verksamhetens betydelse. Totalt inkom 25 svar från medarbetare. För att följa upp Skypeträffarnas genomförande har en gruppintervju genomförts tillsammans med teamet i Äldresupporten, där de berättat om förberedelser inför gruppträffarna, genomförande, innehåll, behov av teknikstöd under tiden samt deras upplevda behov och nytta av gruppträffarna via videosamtal. Svaren nedtecknades under intervjun, samtidigt som gruppen tog del av detta. I uppföljningen inom kommunen har även *dialog med samverkansparterna* Stadsbiblioteket samt kundcenter genomförts. De har berättat om deras medverkan i Äldresupporten, exempelvis hur hänvisningar fungerat samt genomförandet av den digitala cirkeln. Även dialog med teamet i Äldresupporten har genomförts genom löpande avstämningsmöten med projektledaren. Deras reflektioner har skrivits ned i minnesanteckningar.



Dnr

De personer som har träffat Äldresupporten har informerats om projektet och att verksamheten följs upp för att utvärdera betydelsen av denna. Inför uppföljande intervjuer och utlämnande av enkäter har personerna informerats och tillfrågats om de vill delta. Inför Skypeträffarna har muntlig och skriftlig information lämnats ut. All insamlad information behandlas i enlighet med tystnadsplikt och sekretess som råder i kommunen och med försiktighet för att inte lämna ut uppgifter som kan härledas till person i den slutliga sammanställningen av projektet.

Sammanställning och analys av insamlad information

Inflödet av ärenden till Äldresupporten har sammanställts i tabellformat för att visa vilka insatser/aktiviteter som varit mest efterfrågade i möte med Äldresupporten, samt vilken målgrupp deltagarna tillhört. Statistiken är inte komplett och omfattar inte alla deltagare som exempelvis haft telefonkontakt, träffats på de öppna mötesplatserna, deltagit i dans och andra löpande aktiviteter.

Den kvalitativa informationen, bestående av beskrivna erfarenheter från intervjuer eller fritextsvar i enkäterna har lästs igenom och sedan sammanställs i ett dokument för respektive grupp som svarat, exempelvis deltagare i Äldresupporten respektive medarbetare i kommunen. I den fortsatta bearbetningen har sedan liknande erfarenheter sammanfogats under respektive frågeområde och medarbetares och deltagares perspektiv har sammanförts för att lyfta olika perspektiv. Samtidigt har även eventuella skillnader i beskrivna erfarenheter tillvaratagits och lyfts i sammanställningen.

Resultat

Resultatet beskriver målgrupp, vilka aktiviteter som efterfrågats i Äldresupporten, samt hur deltagarna, teamet och övriga medarbetare beskriver Äldresupporten samt deltagande i de olika aktiviteterna.

Målgrupp

För att komma i kontakt med Äldresupporten har personerna själv ringt, mailat eller sökt kontakt via Kundcenter. Den äldre personen har även blivit uppringd/kontaktad efter önskemål, samt fått hjälp med hänvisning internt. Under förstudien har målgruppen för Äldresupporten framträtt allt tydligare. Majoriteten som sökt kontakt är anhöriga och personer som upplever ensamhet, vilket också bekräftas av teamet i Äldresupporten. En del anhöriga har sökt för deras närståendes räkning och äldre personer själva som vill minska deras upplevelse av ensamhet. Under projektets genomförande märktes det att allt fler äldre personer själva kontaktade Äldresupporten, vilket tyder på att de fått kännedom om verksamheten och valt att söka kontakt. I registreringen av deltagare finns inte full information på alla personer, alternativt att kontakt tagits av en grupp och inte person. Tabell 1 visar endast dem med registrerad information, men ger en uppfattning om målgruppen.



Tabell 1. Beskriver deltagarna i Äldresupporten, deras ålder, kön och civilstånd.

Beskrivning av deltagare		
Åldersgrupper	Antal	Procent %
65–75	17	21
76–87	48	56
88 +	18	23
Kön		
Man	39	47
Kvinna	44	53
Civilstånd		
Änkeman/änka/ensamboende	60	72
Gift/Sambo	23	28
Totalt	83	100

I sammanställningen framkommer att både män och kvinnor sökt kontakt i liknande utsträckning. Även att åldrarna 76–87 år är mest förekommande. Detta resultat indikerar att vi behöver nå även dem mellan 65–75 år i ett tidigare skede, vilket kan vara en ambition i ett fortsättningsprojekt. Därmed behöver vi ytterligare förstå om yngre personer nås på annat sätt, eller önskar andra aktiviteter.

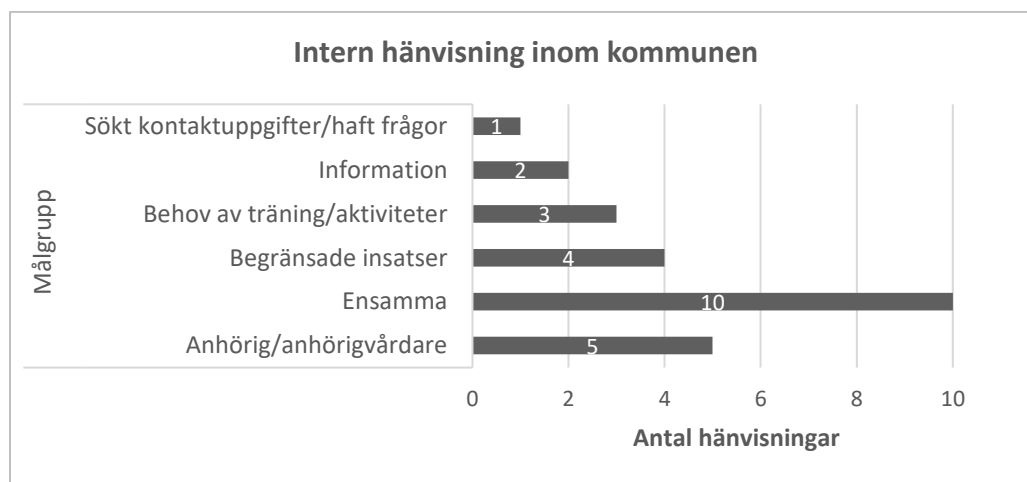
Upplevd hälsa bland deltagarna

Deltagare som ville fick lämna en skattning av deras hälsotillstånd och aktivitets- samt funktionsförmåga för att utvärdera hälsorelaterad livskvalitet, totalt nio personer har valt att svara på enkäten. När de skattar deras aktiviteter, rörlighet, smärta samt oro skattar de flesta att de klarar sig självständigt, eller med vissa svårigheter samt att de upplever ett ganska gott hälsotillstånd. Detta påvisar att vi nått en grupp som är självständig i många aktiviteter och upplever i vissa fall upplever en god hälsa. Det är ingen som svarat att de inte klarar sina aktiviteter eller är helt beroende. För att ytterligare följa upp gruppens upplevda hälsa bör sättet att mätas utvecklas och följas upp över en längre tid. Formuläret som testades var EQ - D5 (The EuroQol Group, 1990), även om det inte nyttjades i dess helhet. Formuläret kan användas för att skatta hälsa på en tregradig skala från självständigt till beroende. I en fortsättning bör ett lättillgängligt formulär för att följa hälsa användas. I en fortsättning ska lämplig enkät tas fram, och underlätta för fler att svara på hälsoskattningsarna och ge underlag till uppföljning.

Behov bland andra professioner

Inom kommunen har även andra professioner (ex. biståndshandläggare, anhörigstödare, arbetsterapeut eller fysioterapeut) rekommenderat äldre personer att kontakta Äldresupporten. När medarbetarna svarar på vem de hänvisat var vanligaste orsaken ensamhet alternativt stöd/information till anhörig/anhörigvårdare (figur 2). Ett antal medarbetare hade inte hänvisat någon ännu, främsta orsak som angavs var att de inte kände till Äldresupporten.

Nedan redovisas varför personer hänvisats till Äldresupporten. Resultatet visar att Äldresupporten behöver kommuniceras ut ytterligare för att öka hänvisningen, men att de som hänvisat förstått uppdraget och vad Äldresupporten kan stötta med.



Figur 2. Anledning till varför hänvisning till Äldresupporten skett och antal gånger.

När personalen beskriver behovet av Äldresupporten framkommer det att den äldres livskvalitet och välmående sätts i fokus. Personalen beskriver delvis liknande åsikter hur Äldresupporten skulle kunna utvecklas och idéer för framtiden. De beskriver att personernas behov av stöd och information behöver mötas på olika sätt, även att Äldresupporten kan vara ett sätt att nå äldre som upplever ensamhet och har begränsade aktiviteter i vardagen. I deras svar framkom tydligt att Äldresupporten kan vara ett komplement till deras arbete/profession, dvs någon att hänvisa när behovet inte omfattas av befintligt bistånd, eller när personen själv behöver en samlad bild av alla aktiviteter eller verksamheter i kommunen. Vidare ansågs Äldresupporten kunna bidra med motiverande stöd, för att personerna ska besöka de öppna mötesplatserna, även skapa ett förtroende och motivera när behov av andra insatser framkommer.

Aktiviteter som har efterfrågats och genomförts i Äldresupporten

Under projektet har statistik förts över vilka aktiviteter som efterfrågats i Äldresupporten (tabell 2). Huvudsakligen har information och kontakt via telefon nyttjats/efterfrågats. Ett antal hembesök har genomförts, hänvisning till andra aktörer ex. hjälp att kontakta hälsocentralen, nå rätt person och veta vem de ska kontakta. Äldresupporten fungerar även som motivator, och kan omfatta stöd att delta i kommunens aktiviteter, inhämta information om personers intressen och finna olika vägar till nya aktiviteter och sammanhang. I besök inför Skypegrupp ingår att förbereda tekniken (ex. Skype eller dator) till gruppträffarna. I uppföljning framkommer det att deltagarna varit nöjda med utbudet och har förslag på andra aktiviteter, ex. träningsgrupp, bowling eller kortspel i grupp.



Tabell 2. Visar aktiviteter utförda av undersköterska i Äldresupporten, där en person kan ha deltagit i flera aktiviteter. Mellan datumen 22/10 2018 och 30/4 2019.

Aktivitet Äldresupporten	Antal	Procent %
Information	47	34
Trygghetssamtal	31	22
Hembesök/Förebyggande hembesök	23	17
Hänvisning	20	14
Motivator	10	7
Besök inför skypegrupp	9	6
Totalt	140	100

I tabell 2, som visar aktiviteterna är inte totalen av arbetsterapeut, fysioterapeut och distriktssköterskans insatser inräknade. Dem har även deltagit med information, hänvisning och hälsofrämjande föreläsningar enskilt eller tillsammans med undersköterska.

Deltagarnas upplevelser av mötet med Äldresupporten och mottagen informationen ansågs kunna bidra till positiva förändringar på sikt, men även förändringar i nuläget. Mötet ansågs av en del kunna motverka en annars ledsam vardag, där gemenskap saknades. En ökad gemenskap och gladare vardag ansågs därmed vara en konsekvens av mötet. De visste nu vem de kunde kontakta vid behov och vad som finns tillgängligt. Informationen ansågs vara bra, men ibland något mycket information. Där var kombinationen av skriftlig och muntlig information bra. De beskrev att de ville bli lyssnade på och att åsikter skulle tillvaratas. Även att aktiviteter tillgängliggörs och att allmänna kommunikationsmedel till och från aktiviteter kan nyttjas. Sammantaget upplever de äldre mötet med Äldresupporten som positivt, beskrivningar som trevligt, fint framfört och inspirerande används. Att kommunen bryr sig om de äldre ansågs som positivt och att det fanns möjlighet att ha fortsatt kontakt.

Genomförda Skypeträffar

I Äldresupporten har även nya angreppssätt testats, ett exempel är de genomförda gruppträffarna. Målet med gruppträffarna har varit att stärka sociala kontakter, och samtidigt beakta hälsofrämjande aspekter, dvs. sociala aktiviteter, fysiska aktiviteter, goda matvanor, att ha meningsfulla aktiviteter och känna sig behövd. Initialt fanns en utmaning av nå deltagare till gruppträffarna, vid förfrågan till chefer hade de svårt att identifiera äldre personer med både kunskap och tekniken tillgänglig. När teamet i Äldresupporten fick i uppdrag att tillfråga personer gick det lättare, vilket tyder på att den personliga kontakten underlättat. Tre personer har deltagit i de sociala gruppträffarna via videosamtal och tre personer i träningsgrupp via videosamtal i kombination med möten i lokal. Efter genomförandet finns efterfrågan att delta i ytterligare omgångar av gruppträffarna och fler som vill delta i gympa - och promenadgrupp.



Som ett komplement till gruppträffarna via videosamtal inkluderades även fysiska träffar i lokal, under tiden eller som avslutning för att stärka fortsatt kontakt och möten mellan deltagarna. Undersköterskan i Äldresupporten träffade även alla deltagare enskilt innan gruppträffarna, för att tillfråga dem om intressen, behov av deltagande (ex. upplevelse av ensamhet) och vilken teknik de använder för att delta. De som ville fick skatta upplevelse av ensamhet med hjälp av ensamhetsskalan (Russel, 1996), men underlaget är för litet (tre svarande) för att dra några slutsatser om påverkan. Uppföljning av detta bör göras i det fortsatta arbetet. Programmet för de sociala gruppträffarna omfattade 8 tillfällen (tabell 3).

Tabell 3. Beskriver innehållet i de sociala gruppträffarna via videosamtal.

Gruppträff	Innehåll
1	Presentation av deltagare och innehåll.
2	Vi delar med oss av våra bästa tips!
3	Arbetsterapeuten informerar och samtalar om små tips i din vardag och betydelse av meningsfulla aktiviteter.
4	Distriktssjuksköterskan informerar och samtalar om kost och mathållning.
5	Fysioterapeuten informerar om hälsofrämjande insatser med fysisk träning.
6	Äldresupporten informerar om de öppna mötesplatserna. Deltagarna planerar en egen träff.
7	Egen träff utan ledare. Antingen digitalt eller live.
8	Utvärdering och avslutning. Hur går vi vidare?

Erfarenheter från Skypeträffarna

De som deltagit i gruppträffarna ser det som givande, en del mer än andra. Vissa föredrar att träffas fysiskt men detta var ett bra komplement då det ibland är för krävande att ta sig ut/iväg på aktiviteter.

Teamet i Äldresupporten fick även beskriva deras upplevelse av att förbereda samt hålla i gruppträffarna. Inför träffarna krävdes en del förberedelser, främst med anledning av det nya tillvägagångssättet med videosamtal. Äldresupporten förberedde sina föreläsningar och hjälpte deltagarna att komma igång med tekniken. Under arbetet har teamet i Äldresupporten stöttat varandra och hjälpt deltagarna att bli trygga med tekniken. Hemtjänsten har varit även ett stöd vid vissa tillfällen, när deras besök infallit i samband med de planerade gruppträffarna. Det krävs en del moment för att delta i mötet, som att hitta mötesbokning i mailen, koppla upp sig och se till att webb-kamera och ljud fungerar. Manualer för att lättare delta i träffarna togs fram till de deltagare som behövde detta.



Under mötet upplever teamet att det har fungerat mycket bra. Deltagarna har varit aktiva, frågat och pratat. Den förberedda strukturen för mötet har varit ett gott stöd. Strukturen för gruppträffarna har tagits fram med stöd av doktorand vid Luleå tekniska universitet och beskriver viktiga delar för att inkludera alla i en grupp, inleda och hålla i en gruppträff. Upplevelsen från Äldresupporten är att en bra gruppdynamik skapades där de väntat in varandra och alla har fått höras. Deltagarna har även bidragit med deras egna erfarenheter, kompetens och förväntningar på träffarna. För att fortsätta arbeta med gruppträffar behöver samarbete med övriga medarbetare i kommunen byggas upp, exempelvis hemtjänsten. Det blir även viktigt att ha tillgång till teknisksupport/IT-stöd under genomförandet, ex för att installera program som Skype, hantera olika mobila enheter/datorer och olika inställningar som krävs. Överlag upplevs träffarna kunna användas för äldre personer som upplever ensamhet och kanske inte tar sig ut. Det kan fungera som ett komplement om de klarar av tekniken.

Under projektet efterfrågades även deltagare träningsgrupp/gympagrupp via videosamtal, vilket har testats under våren. Även i detta genomförande introducerades deltagarna av undersköterskan och fick hjälp att komma igång. Gruppen syftade till att inspirera till enklare träning och visa på olika miljöer för träning. Även under denna träff har tekniken utmanat, men löst sig under tiden. Innehåll i träffarna beskrivs i tabell 4.

Tabell 4. Beskriver innehållet i träningsgruppen via videosamtal, i kombination med fysiska möten i lokal.

Gruppträff	Innehåll
1	Undersköterska inleder. Fysioterapeut visar gympa, träningsövningar.
2	Undersköterska inleder. Fysioterapeut visar gympa, träningsövningar.
3	Träning utegymmet och gemensamt fika. I fyrens hälsorum vid dåligt väder.
4	Gemensam promenad med undersköterskan.
5	Gymnastik med undersköterska. Inledande stöd av fysioterapeut. Avslutning på gruppträff. Fortsatt promenad och gymnastik för de som önskar.

Samverkan och teamarbete i Äldresupporten

I Äldresupporten är samverkan med andra aktörer externt men även internt en viktig del. Representation av olika professioner i Äldresupporten har varit värdefullt för att kunna ta hand om frågor som inkommer och de som har haft funderingar har fått snabb återkoppling, hjälp eller hänvisats rätt. Teamet i Äldresupporten beskriver vikten av att de alla har funnits till hands och varit delaktiga. Medarbetarna i Äldresupporten har träffats 1 gång/v för att stötta varandra i frågor och informerat varandra om vad som är



Dnr

på gång. Under teamträffarna har även arbetsterapeut, fysioterapeut och distriktssköterskan utbildat i hälsofrämjande aspekter och gett handledning till undersköterskan.

Samverkan Kundcenter

Samarbetet med Kundcenter har varit värdefullt för att kunna hänvisa dem som söker kontakt rätt. Initialt träffades projektledningen och representant från Kundcenter för att samtala om möjligheten att samverka. Kundcenter tog fram en rutin för hur kontakt med Äldresupporten ska ske och de har varit behjälpliga med hänvisning av ärenden och information om Äldresupporten. Statistik från Kundcenters ärendehantering visar att de löst 18 ärenden hos sig, och ett ärende har skickats vidare för att hanteras av Äldresupporten. Detta visar på att en initial samverkan inletts som kan utvecklas ytterligare i en fortsättning. Detta samarbete bör utvecklas även i en fortsättning för att göra Äldresupporten känd och vilken information som kan ges redan i Kundcenter, ex. skicka hem folder om Luleå kommun eller annan information som efterfrågas. Även utveckla alternativa digitala kontaktvägar.

Samverkan med Luleå stadsbibliotek – DigidelCenter och digital cirkel

Luleå kommuns stadsbibliotek arbetar för att skapa ett Digidelcenter där äldre och andra medborgare kan lära sig mer om användning av exempelvis internet och dator. I samverkan med dem har en digital cirkel genomförts vid en av kommunens öppna mötesplatser. Där ett antal äldre fick lära sig mer om internetanvändning och guidas fram av personalen från biblioteket. Deltagarna valdes ut och tillfrågades av Äldresupporten. I dialog med processledaren från Luleå kommuns stadsbibliotek framkom att deltagarna upplevde den digitala cirkeln som positiv, de lärde sig nya saker och tyckte att det var roligt. De kommenterade även att de hade önskat ännu mer tid för vissa moment. Biblioteket är positiva till fortsatt samverkan och ett arbete för att söka gemensamma projektmedel med dem och Kundcenter har inletts under våren 2019.

Expertkunskap och hälsofrämjande information

Kommunikation och information

Under projekttiden har en hemsida skapats, där information om Äldresupportens verksamhet har kunnat spridas. Via hemsidan finns även ett informationsblad tillgängligt för nedladdning (bilaga 1). En informationsfolder har även tagits fram som kan lämnas ut av personalen. För att ytterligare sprida information om Äldresupporten har sociala medier, som exempelvis Facebook använts. Förslag i en fortsättning är att informera i de lokala tidningarna som "Vårt Luleå" och skapa en sida på andra sociala medier som Instagram för att dela med sig om aktiviteter i Äldresupporten. För att nå ut till dem som inte har internet behöver även affischer hängas upp på mötesplatser i staden. Äldresupportens hemsida nås via: <https://www.lulea.se/omsorg--stod/aldre-senior/aldresupporten.html>



Dnr

Genomförda föreläsningar inom Luleå kommun

Äldresupportens uppdrag har även varit att bidra med kunskap om hälsofrämjande kunskap inom verksamheten. Detta uppdrag har bland annat genomförts genom att hålla i en hälsofrämjande föreläsning för två hemtjänstgrupper i kommunen. Informationen som gavs omfattade information om Äldresupporten, anhörigstöd, kunskap om sociala och meningsfulla aktiviteter, vardagsrehabilitering, digitala verktyg och internet, nutrition och munhälsa, träning och fysisk aktivitet.

Informationsträffar till medborgare och andra intressenter

Under projekttiden har Äldresupporten löpande informerat och träffat organisationer och andra aktörer. Bland andra har information getts till pensionärsföreningar, trygghetsboenden och i kontakt med kyrkan. För ökad samverkan med andra parter i det hälsofrämjande arbetet har dialogmöte genomförts med representanter för närsjukvården i Region Norrbotten. Fortsatt dialog för samverkan planeras där aktuell målgrupp kan specificeras och kanske kan personer som identifieras vid hälsocentralen hänvisas till kommunens Äldresupport och tvärt om.

Resultatdiskussion

Det samlade resultatet tyder på att Äldresupporten har haft en positiv påverkan för den äldre personen som haft kontakt, men även för samarbete inom Luleå kommun.

De initiala målsättningarna var:

- att äldre personer som kontaktas av socialförvaltningen/eller själva söker kontakt ska lotsas rätt och få stöd i enlighet med behov
- att äldre personer i behov av hälsofrämjande insatser ska identifieras och erbjudas insatser i ett tidigt skede.
- äldre personer med stöd från kommunen kunna bibehålla en trygg, säker och aktiv vardag i hemmet, innan deras behov av insatser från socialtjänsten ökar.

I samverkan med Kundcenter och teamet i Äldresupporten har deltagare fått kontakt och hjälp att lotsas rätt. Detta bör följas i mer omfattande skala i ett fortsättningsprojekt. Personer i behov av hälsofrämjande insatser har identifierats och fått hjälp i ett tidigt skede, men som beskrivet behöver även yngre åldrar, 65–75 år nås i större utsträckning. Viktigaste erfarenheterna kommer från möten med deltagarna i Äldresupporten, att de upplever verksamheten som viktig att de är nöjda med aktiviteterna och efterfrågar en fortsättning. Deltagarnas erfarenheter tyder på att de fått stöd till ökade aktiviteter och social kontakt i ett tidigt skede. Hur deras insatser, eller fördröjda insatser från socialtjänsten påverkas bör följas noggrannare över tid. I en fortsättning behöver information inhämtas som kan ge underlag för effekterna av Äldresupporten, även om erfarenheterna ger viktiga indikationer av betydelsen.

Personalen i verksamheten bekräftar behovet av Äldresupporten som en hälsofrämjande verksamhet. I en fortsättning kan den komplettera nuvarande insatser och stötta



Dnr

utvecklingen av hälsofrämjande arbete i socialförvaltningen. Det kan finnas motiv för att ytterligare stärka exempelvis hemtjänstens arbete med att minska ensamhet, ångslan och oro i hemmet och möjliggöra för biståndshandläggare och andra professioner att ytterligare hänvisa till Äldresupporten. Att ytterligare utveckla samarbetet med Kundcenter och kommunens DigidelCenter gör att ett personcentrerat arbete utvecklas och personens behov kan mötas än mer i dess helhet.

Det är tydligt att mer information om verksamheten, hur personerna kan få kontakt och vilka insatser som finns måste spridas ytterligare. Det ska vara lätt att komma i kontakt och viktigt att alla partner, som ex Kundcenter hänvisar rätt. Många uttryckte att verksamheten Äldresupporten hade behövt vara ännu mer synlig, då många ännu inte hade vetskap om att verksamheten fanns. Tips på att fortsätta informera och sprida information framkom. Samtidigt beskrivs önskemål att projektet bör fortgå för att det är av betydelse för de äldre och att etablera en ny verksamhet tar tid.

Även konceptet Äldresupporten bör utvecklas vidare för att säkerställa att rätt målgrupp nås med efterfrågade aktiviteter. Under en fortsättning kommer olika format för gruppträffar att testas och samverkan ska stärkas ytterligare med Kundcenter och Stadsbiblioteket. Det finns även ett behov att se över samverkan med volontärer och andra föreningar, intresseorganisationer för att nå en bredd i aktiviteter och utbud samt en långsiktighet i genomförandet.

I linje med utredningen för Nära vård (SKL, 2019) förväntas fler kommuner i Regionen vara i behov av att arbeta förebyggande och hälsofrämjande tillsammans med andra kommuner och hälsocentraler m.fl., som en del i den nationella omställningen som sker. Erfarenheterna från detta arbete kan användas där det är lämpligt för att stötta en sådan utveckling. Även behovet att nationellt och regionalt arbeta för att minska ensamhet, oro, ångest och ångslan hos äldre personer och beakta alla hörnstenar i hälsofrämjande arbete indikerar att vi behöver arbeta mer tillsammans och se samt möta behoven tidigt i åldrandeprocessen.



Sammanfattning och fortsatt arbete

Förstudien lyfter behovet att arbeta hälsofrämjande, för att möta en åldrande befolkning och ge möjligheter att vara fortsatt aktiv och delaktig. Ett antal erfarenheter från projektet Äldresupporten har lett fram till några utvecklingsområden som presenteras nedan. I en fortsättning behöver kommunen:

- Tidigt identifiera personer i behov av hälsofrämjande insatser. Detta kan ske i samverkan med ex. Region Norrbotten eller andra aktörer i samhället. Äldresupporten och vilket koncept som erbjuds ska vara känt.
- Samverka med biblioteket, där de kan stötta äldre personer i ökad digital kompetens och inkludering i samhället. De kan även stötta kommunens personal hur de kan handleda äldre med frågor kring teknik.
- Utveckla samarbetet med Kundcenter, där Luleå kommun kan bli ännu bättre på att informera, hänvisa rätt och i ett tidigt skede stärka äldre personers delaktighet. Genom att utveckla befintliga kontaktvägar kan tillgängligheten öka.
- Identifiera och/eller utbilda extra kunnig personal i hemtjänsten eller andra professioner, som kan stötta hälsofrämjande arbete och digital inkludering tillsammans med Äldresupporten.
- Dialogmöten för att hitta möjliga partners bland ex. organisationer, föreningar och volontärer
- Utveckla sätt att följa effekterna över tid och tillfråga individerna om möjlighet till långtidsuppföljning, av exempelvis upplevd hälsa, ensamhet och nöjdhet med olika aktiviteter.
- Ansöka om ytterligare medel och komplettera med forskning för att ytterligare möjliggöra insamling av information och kunskap om målgruppen samt följa upp effekter av de insatser som ges och om behovet av andra insatser som ex. hemtjänst minskar/bibehålls.

Sammantaget visar Äldresupporten på goda resultat som ytterligare kan utvecklas och finslipas för att möta äldre personers behov av information, enkel kontakt och stöd till bibehållen hälsa. I ett fortsatt projekt kan informationen om Äldresupporten spridas ytterligare och mer kraft bör läggas på kommunikation och tillgänglighet.



Redovisning av projektmedel

Projektet har möjliggjorts genom tilldelade medel, och planerats för att inrymmas inom dessa. Medlen har använts till personalresurser enligt redovisningen nedan.

Tabell. 5 Beräknad och nyttjad budget.

Aktivitet	Medel för projektet	Finansiering
Projektledning. Planering, uppföljning, rapportering under 1 år.	140 000: -	Stipendium Norrbottens Kommuner
Undersköterskas arbete med hälsofrämjande insatser för äldre personer. 50 % år 2018, resp. 100 % år 2019. Totalt 8 månader, inklusive förberedande planering.	250 000: -	Stimulansmedel psykisk hälsa
Tid för arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska, 5 % under 8 månader, samt påslag i tid för inkomna ärenden/rutinarbete för kommunvägledare (kundcenter)	Beräknat 121 256: - Mottagit 100 000: -	Folkhälsomedel, Luleå kommun
Total kostnad	511 256: -	



Referenser

Cacioppo, J., T. & Hawkley, L., C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*, 13(10), 447-454.

Cattan, M., White, M., Bond, J. & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25(1), 41–67.

City of Helsinki. (2019). Video-aided remote rehabilitation used in Helsinki home care services. <https://www.hel.fi/uutiset/en/social-services-and-health-care/video-aided-remote-rehabilitation>. Hämtad: 2019-07-02.

Clark, F., Jackson, J., Carlson, M., Chou, C-P., Cherry, B, J., Jordan-Marsh, M., Knight, B, G... Azen, P.S. (2012). Effectiveness of a lifestyle intervention in promoting the well-being of independently living older people: results of the Well Elderly 2 Randomised Controlled Trial. *Journal of Epidemiol Community Health* 2012, 66 (9), 782-790.

Dahlin-Ivanoff, S., Eklund, K., Wilhelmson, K., Behm, L., Häggblom-Kronlöf, G., Ziden, L., Landahl, S., Gustafsson, S. (2016). For whom is a health-promoting intervention effective? Predictive factors for performing activities of daily living independently. *BMC Geriatrics*, 16 (171), 2-9.

Djukanović, I., Sorjonen, K., & Peterson, U. (2015). Association between depressive symptoms and age, sex, loneliness and treatment among older people in Sweden. *Ageing & Mental Health*, 19(6), 560–568.

Statens folkhälsoinstitut. (2010). *Det är aldrig för sent! Ett utbildningsmaterial om hälsosamt åldrande med fokus på möten, mat och aktivitet*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/58fe9869941249d586f1446dc695b8a4/utbildning-aldreshalsa.pdf>. Hämtad: 2019-07-02

Gustafsson, S., Wilhelmson, K., Eklund, K., Gosman-Hedström, G., Zidén, L., Kronlöf, G. H., Højgaard, B., Slinde, F., Rothenberg, E., Landahl, S. and Dahlin-Ivanoff, S. (2012), Health-Promoting Interventions for Persons Aged 80 and Older Are Successful in the Short Term—Results from the Randomized and Three-Armed Elderly Persons in the Risk Zone Study. *J Am Geriatr Soc*, 60: 447–454.

Holme, M.S., & Solvang, K.B. (1997). *Forskningsmetodik - om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Studentlitteratur, Lund.



Huss A, m fl. (2008) Multidimensional preventive home visit programs for community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Gerontology*, 63 A (3):298–307.

Larsson, E. (2016). *Promoting social activities and participation for seniors: Exploring and evaluating social and internet-based occupational therapy interventions*. Doktorsavhandling, Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Arbetsterapi, Umeå universitet, Umeå.

Maier, H., & Klumb, P., L. (2005). Social participation and survival at older ages: is the effect driven by activity content or context? *European Journal of Ageing*, 2(1), 31-39. doi: 10.1007/s10433-005-0018-5.

Riekkola, J. (2019). *Older couples' participation in everyday life – when living in changing and shifting contexts*. Doktorsavhandling, Institutionen för hälsovetenskap, Hälsa och rehabilitering. Luleå tekniska universitet, Luleå

Russel, D. W. *UCLA loneliness scale (version 3): Reliability, validity, and factor structure*. *Journal of Personality Assessment*, 66 (1), 20–40. [Svensk översättning].

Sahlen, K-G, Dahlgren, L., Hellner, B. M., Stenlund, H., & Lindholm, L. (2006). Preventive home visits postpone mortality - a controlled trial with time-limited results. *BMC Public Health*, 6, 220.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU (2014). *Åtgärder för att förhindra fall och frakturer hos äldre*.

http://www.sbu.se/contentassets/70eca84390474590b080f66a619d77d2/forhindra_fall_frakturer_aldre_2014_07.pdf . Hämtad: 2019-07-02.

Statistiska centralbyrån, SCB. (2018). Demografiska rapporter 2018:1. Sveriges framtida befolkning 2018–2070.

https://www.scb.se/contentassets/b3973c6465b446a690aec868d8b67473/be0401_2018i70_br_be51br1801.pdf . Hämtad: 2019-07-02

Socialnämndens Äldreplan, år 2015 - 2018.

<http://www.lulea.se/download/18.276ab78e150b5a786ab30fa/1446803127904/%C3%84ldreplan+2015-2018+2015-10-06.pdf> . Hämtad 2019-07-02.

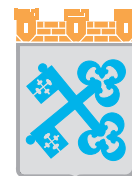
Sveriges kommuner och landsting, SKL. (2019). Omställning till en nära vård. <https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/primaryardnaravard.6250.html> . Hämtad: 2019-07-02



The EuroQol Group (1990). EuroQol – a new facility for the measurement of health – related quality of life. Health Policy, 16 (3): 199 – 208.

Bilagor

1.	Informationsbrev Äldresupporten
2.	Checklista vid hembesök
3.	Utvärdering deltagare Äldresupporten
4.	Utvärdering personal i Luleå kommun



LULEÅ KOMMUN

• • • Äldresupporten

Ett hälsofrämjande projekt för dig som har enklare insatser från kommunen eller önskar mer information om vår verksamhet

Aktiv och meningsfull vardag

Inom Äldresupporten arbetar vi med information, råd och stöd till dig som är äldre. Syftet är att du ska få hjälp till en mer aktiv och meningsfull vardag. Vi vänder oss till dig som har få och enklare insatser idag och är intresserad av att delta i olika aktiviteter inom Luleå kommun.

Vi kan hjälpa till med:

- förslag på olika aktiviteter
- tips för att komma igång med saker
- information och kontakter
- tips hur du kan nå ett större socialt umgänge

Första mötet

När vi träffar dig första gången går vi tillsammans igenom ett informationsmaterial om hälsofrämjande aktiviteter och du kan få tips på vad som passar just dig. Väljer du en aktivitet utanför hemmet försöker vi underlätta det första mötet genom att en undersköterska träffar dig vid mötesplatsen. Du har också möjlighet att hålla kontakt med oss via telefon.

Vad vi kan informera om

Av oss kan du till exempel få information om:

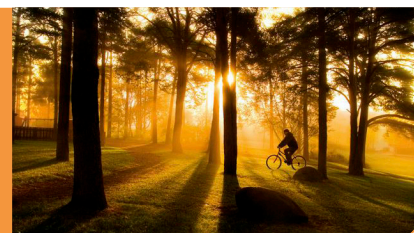
- Öppna verksamheter och andra sociala aktiviteter
- Digital teknik, som trygghetslarm, trygghetskamera eller GPS larm
- Hjälpmedel, exempelvis rullator och duschstol
- Anhörigstöd, avlastning och dagverksamhet
- Vård- och omsorgsboenden
- Hemtjänst
- Hemsjukvård eller hembesök

Boka ett hembesök

Verkar det intressant? Kontakta kundcenter på 0920-45 30 00 och lämna ditt telefonnummer så ringer vår undersköterska i Äldresupporten upp dig. Tillsammans bokar ni ett möte eller hembesök. Du kan även välja att ha kontakt via telefon eller e-post. Informationsmaterialet kan även skickas hem till dig.



Välkommen!



Hälsofrämjande Äldresupport Luleå kommun, socialförvaltningen

Checklista inför hälsofrämjande hembesök eller möte

Klart	Information före besök/möte Äldresupport
	Skicka informationsbrev med kontaktuppgifter
	Skicka folder - hur står det till? (anhöriga), det goda mötet (brukare) Skicka Hälsoenkät

Checklista/intervjuguide under mötet

Datum: Namn: Adress: Kön: Ålder:

Boendeform? (villa, lägenhet, annat...). **Bor du:** ensam, med make/maka, sambo, annan...?

Klart	Information under besök Äldresupport
	1. Presentation Ungefärlig tidsåtgång Information om pilotprojektet Fyll i personuppgifter/datum/civilstånd och boende
	2. Gå igenom hälsoenkäten, om de vill svara. Fyll i den tillsammans
	3. Genomgång av senior alert – ”hur står det till?” (anhöriga) Genomgång av senior alert- ”goda råd” (brukare) Beslut åtgärd: Ja, vad..... Nej
	4. Folder/Information om fallförebyggande, lättare träning
	5. Fråga upplevelse av ensamhet: - Känner du dig ensam? - Upplevt oro eller nedstämdhet? Om ja, eller tveksamt: Erbjud genomgång av ensamhetsskalan för uppföljning
	6. Fråga intressen/aktiviteter: Har du intressen eller aktiviteter som du känner dig nöjd med? Om nej, eller tveksamt: Erbjud genomgång av intressechecklistan
	7. Lämna information om mötesplatser - Kommunens verksamheter
	8. Lämna information om tekniska produkter
	9. Övrig information
	10. Vill de delta i annan aktivitet i kommunens verksamhet Ja, vad..... Nej
	11. Fråga om de önskar uppföljning, <u>när</u> och <u>på vilket sätt</u> ? Beslut:
	12. Hänvisning till andra verksamhet eller professioner Ja/Nej
	13. Övriga frågor

Äldresupporten, Luleå kommun

I arbetet med Äldresupporten vill vi veta mer om dina åsikter.

Svara gärna på nedanstående frågor efter kontakt med Äldresupporten.

Hur upplevde du mötet med Äldresupporten?

.....
.....
.....
.....

Hur upplevde du informationen som gavs?

.....
.....
.....
.....

På vilket sätt har mötet med Äldresupporten påverkat din vardag?

.....
.....
.....
.....

Förslag på förändringar/förbättringar eller andra idéer:

.....
.....
.....
.....

UTVÄRDERING ÄLDRESUPPORTEN – UPPFÖLJNING MED BISTÅNDSHANDLÄGGARE,
REHAB, SJUKSKÖTERSKA, HEMTJÄNST/NATTPATRULL OCH ANHÖRIGSTÖD

I utvärderingen av projektet vill vi gärna ha in era synpunkter på samverkan och behov av verksamheten. Nedan följer 5 frågor, skriv gärna fritext och lämna synpunkter. Ange inga personuppgifter i dina svar. Dina svar behandlas konfidentiellt.

- 1. Om du har hänvisat personer till Äldresupporten, eller lämnat kontaktuppgifter hur ofta har det förekommit (uppskattningsvis)? Välj det alternativ som varit mest förekommande.**
 - Dagligen
 - Veckovis
 - Månadsvis
 - En gång i halvåret
- 2. De personer som du hänvisat, vilken målgrupp har de tillhört (enl. din uppfattning)? Flera alternativ kan väljas.**
 - Har inte hänvisat någon
 - Anhörig/anhörigvårdare
 - Ensamma
 - Begränsade insatser, ex ny trygghetslarm/mat-varudistribution
 - Behov av träning/aktiviteter
 - Information
 - Sökt kontaktuppgifter/frågor
 - Övriga (lämna kommentar).
- 3. Har du identifierat behov, eller fått andra förfrågningar som skulle kunna inkluderas i Äldresupportens arbete?**
- 4. Vilken betydelse anser du att Äldresupporten har i ditt arbete och för den äldre personen?**
- 5. Övriga synpunkter om hur Äldresupporten kan utvecklas, skriv nedan.**