

Referat

Forum: Temagruppemøde i temagruppen FALDFOREBYGGELSE

Tid: den 1. november 2017. Kl: 10.00-16.00

Mødeleder: Hanne Skov og Lisa Albæk Pedersen

Deltagere:

Gæster:

Referent: Christina Hoffmann Hyldig

Dagsordenspunkt	Drøftelse/beslutning
Indledning	<p>Lisa Albæk Pedersen indleder og gennemgår programmet for dagen.</p> <p>Præsentation af styregruppen: Hanne Skov, faldforebyggelseskonsulent i Frederiksberg Kommune og Anette Melin Faglig leder af hjemmeplejen i Frederiksberg Kommune (delt formandskab), Lisa Albæk Pedersen, konsulent i Aalborg Kommune, Christina Hyldig fra Apotekerforeningen.</p> <p>Simon Kondrup Larsen fra Sund By Netværk, der hjælper os i løbet af dagen.</p>
Velkomst v/ Hanne Brusgaard, funktionschef for Træning og Aktivitet i Aalborg Kommune	<p>Faldforebyggelse er en af de vigtigste indsatser vi har omkring seniorer i Aalborg Kommune.</p> <p>Parametre: Hvis en indsats gør noget godt for borgerne, medarbejderne og økonomien, så er det indsatser, der er værd at satse på! Og det gælder for faldforebyggelsen.</p> <p>Borgerne med faldrisiko; frygt for fald og faldskader kan føre til dårligere livskvalitet og i værste fald død.</p> <p>Medarbejdere; mennesker udsat for fald kræver pleje og genoptræning, hjælpemidler og flere medarbejder-ressourcer. Ressourcer bruges bedst proaktivt i stedet for bagudrettet.</p> <p>Økonomi belastes af fald, en af de største økonomiske udfordringer i forhold til seniorer og sundhed.</p> <p>Området har stor politisk bevågenhed i Aalborg. Faldteamet er organisatorisk og politisk besluttet, og det vurderes kvartalsvis.</p> <p>Kunne tænke at alle kendte til faldforebyggelse a la kampagnen demensvenner.</p> <p>Udfordring at det ikke er de samme enheder, der sparer på baggrund af indsatserne, som betaler for dem.</p> <p>Hanne ønsker os en inspirerende og udbytterig dag.</p>

<p>Faldforebyggen de indsatser i Aalborg Kommune v/ Lisa Albæk Pedersen, konsulent Ældre og Sundhed</p>	<p>Lisa arbejder med faldforebyggelse på strategisk niveau dvs. økonomisk og organisatorisk.</p> <p>I Aalborg bor 210.000 indbyggere, der er 75.000 borgere i ældreplejen, 40 plejehjem og 26 aktivitetscentre.</p> <p>Faldforebyggelse har været fast på budget siden 2010.</p> <p>I 2016 godkendtes ny strategi for faldforebyggelse. Tværfagligt team, på tværs af alle plejehjem og hjemmepleje.</p> <p>Primær (før første fald), sekundær (hjemmeboende) og tertiær forebyggelse (plejehjem og høj-risiko). Se skema i vedhæftede slides.</p> <p>Startede med tertiær forebyggelse og senere sekundær. Håber snart at gå i gang med primær.</p> <p>Nu faldskoler i alle områder.</p> <p>Faldskoler er omkostningseffektive og derfor nu en fast del af strategi og i alle områder. Økonomisk skal borger være bevilget træning for at kunne deltage. Det sker gennem § 140 og § 86.</p> <p>Faldskolen er en multikomponent indsats (undervisning + træning i 10 uger) max 8 på holdet. Træning 2 gange om ugen og undervisning 1 gang i risikofaktorer med udgangspunkt i dialog i gruppen. Undervisningen ligger efterfølgende den ene træning.</p> <p>Forsøges efterfølgende at få borger til at fortsætte i træningscenter.</p> <p>Der gives tilskud til kørsel til træning.</p> <p>Registrerer endnu ikke folk der falder.</p> <p>Pilot på 2 plejehjem omkring faldforebyggelse. Forskellig størrelse og kultur.</p> <p>90 borgere deltager og alle medarbejdere på plejehjemmet er undervist i 30 min og introduceret til redskaber (skema til faldudredning under fane i omsorgssystemet, hvor man kan registrere fald), deltaget på triagemøder 2 gange ugentligt, hvor der har været ekstra fokus på fald.</p> <p>Alle nyindflyttere faldudredes ved indflytning.</p> <p>Triage diskuteres. Hvordan kategoriseres? Kigges på alle parametre eller kun fald?</p> <p>I Aalborg overvejes det, at flytte faldforebyggelse ud af triage – da det ikke er så forebyggende.</p> <p>Svært at få samarbejde op at stå med hospitalerne om henvisning efter fald.</p> <p>Forskningsprojekt ”Hvem er det, der falder” 120 borgere, testes af studerende fra UCN. Projektet løber frem til 2020. Hjemmeboende borgere rekrutteres via aktivitetscentre (via plakater mv). Det er ikke de svageste borgere, god spredning på alder og køn. Skal ikke være faldet for at deltage.</p>
--	---

	<p>Aalborg skal snart i gang med at implementere faldforebyggelse i hjemmeplejen.</p> <p>Kontakt gerne Lisa. Resultater fra pilotprojekter er ikke offentligt tilgængelige endnu.</p> <p>Elektronisk registrering i omsorgssystem, vigtig pga statistik. Afkrydsning af situation og faldtidspunkt, først et langt skema, nu kortet ned. Bedre end journalnotat, kan se fald og kan fx se at det hjalp at droppe sovemedicin.</p> <p>Det giver mening for plejerne i hverdagen.</p>
<p>Præsentation af ”National Klinisk retningslinje for forebyggelse af fald hos ældre” v/ Kasper Søndergaard, fagkonsulent på den Nationale Kliniske Retningslinje for forebyggelse af fald, Sundhedsstyrelsen.</p>	<p>Aflyst</p>
<p>Skiftende perspektiver på fald – faldtypologier og workshop v/ Lotte Evron, phd, lektor, sygeplejerske, Professionshøjskolen Metropol</p>	<p>Jeres oplevelser af fald?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fald på cykel på glat bro. Kunne det forudses? Nåede du at tænke noget? - Fald på mørk parkeringsplads i nogle brædder? Nåede ikke at tage fra og kiggede sig lige omkring (folk tror måske, at man har drukket? Det var pinligt og der var heldigvis ikke nogen i nærheden) - Faldt en morgen efter et ildebefindende på badeværelset. Jeg besvimer, jeg skal ned at sidde – nåede ikke at reagere. Gik ikke på arbejde samme dag. Gjorde du noget efterfølgende? Har ikke tænkt over det siden – ikke angst. Oplevede hentydninger i sjov – har din mand slået dig? Irriterende at blive spurgt om! <p>Vi falder alle sammen – det er et livsvilkår. Alligevel er der fordomme! Lotte Evron har indsamlet 150 faldhistorier fra de sygeplejestuderende. Det er de samme oplevelser, som hos ældre, men det er sjældent, at de er bange for at dø. Ældre tænker ofte, bare jeg ikke dør eller brækker noget. Lotte Evron foreslår, at vi tager følelsen af pinlighed med, når vi som sundhedspersoner skal spørge til fald.</p> <p>Aldringsteorier; mange forskellige: de biologiske (ældre ses som en byrde) og de mere humanistiske, soc og psyk aldringsteorier (ældre ses som en ressource)</p>

Der bliver flere og flere ældre og forskning bakker op om en forskelligartet gruppe, der har ressourcer. Krav om forskellige tilbud. Meget ny litteratur om ”Succesfuld aging”

Summeøvelse:

Hvilke perspektiver af fald, blev der handlet ud fra?

Hvad gjorde borger?

Hvad gjorde personalet?

- Snublefald og borger ønsker ikke yderlige indsats – primær faldforebyggelse? Skal man være faldet mange gange for at man når borgerne. Perspektiv både politisk og blandt personalet.
- Der skete ingenting!
Ikke brud, men hvad med det mentale? Borgerens forståelse her kunne være - et forebyggeligt uheld (det er ikke mig, der er ved at blive gammel, det var bare noget der kunne være forebygget).

Vi laver mange forebyggende hjemmebesøg og fjerner hindringer – kan det skabe frygt hos borgeren?

Måske problem at fjerne risikofaktorer derhjemme, så borger ikke er skarp, når han kommer udenfor?

Borger der er faldet i forbindelse med træning – gik i gang med opgave inden instruktion. Brækkede hoften. Oplevelse bagefter – bevæger os på grænse, hvor det kan blive halvfarligt. Fald kan være symptom på sygdom - det er meget komplekse borgere vi arbejder med. Kontrast til politisk dagsorden om, at de bare skal træne og så går det fint.

Faldkursus kan omdøbes til Fald – kursus og træning.

I Aalborg præsenteres det som balancehold.

I Kolding kaldes det Borgerrettet balancekursus.

Effekt af politisk fokus på fald

2006: 10.000 hoftenære brud, 95 % skyldes fald

2011: Kommuner skal arbejde systematisk med fald.

2016: 6.900 hoftenære brud, 95 % skyldes fald

Faldudredningsskemaer kræver stor viden om patienten, som, de der skal udrede borgeren, måske ikke typisk har.

Fx. får borger nok aktivitet? Lav – moderat træning er godt i modsætning til hård træning, der har vist at give en overdødelighed.

Typologier:

Atleten –aktiv aldring, falder gentagne gange, men er ikke bange for at falde.

Kræver tilbud hvor man føler sig aktiv og atletisk. Nej til faldudredning – men vil gerne være med i træningsprogram.

Rullefald opleves hos ældre tidligere soldater og sportsfolk.

	<p><u>Skuespilleren – æstetik</u>, behøver ikke være forsigtig, men vigtig ikke at være pinlig ”falde elegant” – udfordring omkring rollatorer, der måske ikke ser så smarte ud. Nødkald i smykker, måske valgmulighed og brugerbetaling. Brede hofter af hoftebeskytterne?</p> <p><u>Rationalisten – forsigtighed</u>, fald er uansvarlig opførsel (skyld og skam). Kan blive en vanskelig samtale, må sørge for at skyld og skam ikke fylder for meget. Obs på frygt for fald. Henvender sig måske selv med fald. Er det en mulighed i kommunens tilbud?</p> <p><u>Rebellen – autonomi</u>. Afviser tilbud. Farligste adfærd foregår måske, når andre ikke er tilstede. Kræver konfronterende samtale og refleksion sammen med borgeren. Politisk krav om at motivere, fordi vi ved det virker. Ommøblering skal også ses i forhold til rebellens strategi for at ”falde fx fra stige ned i seng”. Relationen er vigtig. Det kræver tid at finde ud af, hvad der motiverer.</p> <p><u>Englen – skæbnen</u>. Ikke motiverede for at gøre indsats. ”Der er én der passer på mig”. Skal ikke være konfronterende, men skabe refleksion. Ældre borgere har ikke alle lært refleksion.</p> <p><u>Patienten- overvågning</u>. ”Nemt” - vores system er indrettet efter dem. Ønsker gerne overvågning. Føler sig trygge ved behandlingstermer. Motivér ved at formulere træning som en form for behandling</p> <p>Gruppearbejde: Udvælg borger og brug faldtypologier til at forstå og motivere borger.</p> <p>Borgeren kan være en blanding af flere typer.</p> <p>Per Kirkebys ”Mand falder” er set med sundhedsprofessionelle øjne et terapeutisk arbejde med oplevelsen af faldet.</p> <p>Slides vedhæftet referat.</p>
<p>Bordene rundt med aktuelle erfaringer</p>	<p>Hanne: Styregruppen vil gerne udvides, nye medlemmer er velkomne.</p> <p>Køge Kommune: Jane Elgaard og Lisbet Christiansen, nystartet faldteam.</p> <p>Kolding Kommune: Jane Lundbæk, Konferencer med international inspiration til faldforebyggelse afholdes hvert 2. år. Vil gerne advisere om dem på Sund By Netværkets møder.</p> <p>Varde Kommune: Mai Sønderby, arbejder overordnet med sundhedsanalyse, ac-medarbejder.</p> <p>Syddjurs Kommune: Pia Vognsen, arbejder som fysioterapeut med rehabilitering og faldforebyggelse.</p> <p>Gladsaxe Kommune: Birgit Jønsson, faldkonsulent.</p> <p>Vejle: Ulla Bruselius og Dorte Bladt, forebyggende hjemmebesøg, her fald en naturlig del, I Vejle kan borgerne selv henvende sig, hvis de er faldet eller er bange for at falde. Et samarbejde (ikke faldskole) med LOF-aftenskole: noget bevægelse + teori. Ved nye hold adviseres borgerne. Image i forhold til at gå på aftenskole.</p>

	<p>Holdene er fuldt booket, egenbetaling. Nyt værktøj til samtalen, udredningsskema – grafisk designet skema – der motiverer borgerne på en god måde.</p> <p>Simon Kondrup Larsen fra Sund By Netværk vil gerne fortælle mere om Sund By Netværket på næste møde.</p> <p>Lolland Kommune: Jan Overgaard, team træning, udvikling i teamet. Været med i I sikre hænder, men desværre endnu ikke implementeret faldpakken.</p> <p>Middelfart Kommune: Bente Frandsen, forebyggende hjemmebesøg, faldudredningsteam sammen med Malene Nordtorp. Stort samarbejde med hjemmeplejen. Sender advis og så tager vi på hjemmebesøg. Overskrifter i journal. Malene: borgere kan selv henvende sig for at få en samtale.</p> <p>Aalborg Kommune: Vibeke Svane m fl. faldskolen, 20 personer på hvert hold</p> <p>Billund Kommune: Rosemarie Andreasen, geriatrisk sygeplejerske i faldudredningsteam og undervisning.</p> <p>Ringkjøbing-Skjern Kommune: Hanne Larsen. Mange faldregistreringer, udfordring i hjemmeplejen.</p> <p>Britt Laursen, Århus Kommune. Systematik omkring fald, instruks for at få registret fald. Postkort. Britt har efterfølgende sendt lidt flere oplysninger til brug i referatet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Som sagt er jeg ansat i Aarhus Kommune. Det materiale omkring håndtering og forebyggelse af fald, jeg har været med til at udarbejde er tilgængeligt på www.aarhus.dk/faldforebyggelse og må gerne bruges til inspiration. • I slutningen af mødet var der nogle, som talte omkring opkvalificering/undervisning omkring faldforebyggelse. I Aarhus Kommune afholdes Obligatorisk Kompetenceundervisning for sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere. Undervisningen omhandler forebyggelige indlæggelser herunder hoftebrud og dermed også fald og faldforebyggelse. Undervisningen foregår på uddannelsesinstitutionerne (SosuAarhus og Via University College). Planlægning og indhold skabt i samarbejde med kommunen. Det faglige indhold kan jeg kontaktes omkring, mens Vibeke Jørgensen (udviklingskonsulent, HR) gerne må kontaktes omkring det mere overordnede): jovi@aarhus.dk
<p>Oplevelser fra referencegruppe til den Nationale Kliniske retningslinje for forebyggelse af fald v/ Hanne Skov</p>	<p>Høringsversion. Der er 8 pico-spørgsmål. Alle 8 spørgsmål munder ud i svage anbefalinger.</p> <p>Sundhedsstyrelsens evidenskrav, valgt kun at gå 10 år tilbage (udelukker nogle tidligere større randomiserede studier).</p> <p>Når retningslinjen bliver godkendt, inviteres Kasper Søndergaard, fagkonsulent i Sundhedsstyrelsen igen.</p>

<p>Status på pjecer v/ Hanne Skov, faldforebyggelse skonsulent og KOL-koordinator, Frederiksberg Kommune</p>	<p>Punkt til næste dagsorden – Hvem laver vi pjecer til/hvem er målgruppen? Går borgerne på nettet?</p> <p>Styregruppen tager stilling til, om vi skal fjerne eventuelle links til ikke opdaterede pjecer på Sund By Netværkets hjemmeside.</p> <p>Pjecen om kost er forældet. I stedet foreslås denne:</p> <p>Kost: http://altomkost.dk/fileadmin/user_upload/altomkost.dk/Publikationsdatabase/Pjecer_plakater_mv/Raad_om_mad_til_borger_65.pdf</p> <p>Pjecen om medicin er egentlig fin nok, men der er nyt elektronisk materiale, der kan foreslås brugt i stedet for:</p> <p>Søvn og medicin: https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/hovedstaden/almen-praksis/konsulenthjaelp-til-praksis/medicinfunktionen/oversigter-og-vejledninger/drop-vanedannende-nerve-medicin</p> <p>Hold kroppen i balance og Hold dig fysisk aktiv – budskab afhænger af målgruppen, som kan være vidt forskellig.</p> <p>I Middelfart Kommune ny folder på 10 sider beregnet til de svage – som supplement til den daglige gåtur. Brochure med på dagsorden næste gang.</p> <p>Hvor skal vi hen i temagruppen? Skal det kun hedde faldforebyggelsesgruppen eller skal temaet bredes mere ud til at omfatte tidlig opsporing i det hele taget? Sundhedsstyrelsen har netop sendt nye anbefalinger i høring: Anbefalinger til tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre.</p> <p>Diskussion: Forskelligt hvor langt kommunerne er nået og godt med håndgribelige værktøjer til netop faldforebyggelse.</p> <p>Mangler folk fra rehabiliteringsteam i gruppen - udbred kendskabet i din kommune til Sund By Netværket.</p> <p>Kan man søge midler i Sund By Netværket til fx en national kampagne? Hanne har været med til at søge Trygfonden om midler til ”Ældres faldulykker” udgivet af Sund By Netværket.</p>
<p>Afslutning med opsamling og ønsker for kommende temadage v/ Hanne Skov</p>	<p>Hvis I har ønsker til kommende temadage, så skriv til Hanne.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Høre lidt mere om Sund By Netværket næste gang. - Dejligt at høre, hvad der er gang i rundt omkring. Ønske: bordet rundt hver gang! - Fælles idebank til opstart - Oplæg fra geriatrisk sygeplejerske - Demens og fald er et stort problem. Det opleves, at der ikke iværksættes indsatser overfor demente - Hvordan kompetenceudvikles nye faldforebyggere

	Lukket gruppe hvor man kan hente inspiration. Vi skal i gang – hvordan kommer vi videre?
--	--

	Jane Lundbæk, Kolding vil måske gerne lægge hus til næste møde 31. maj 2018
--	---

	Tak for i dag ;)
--	------------------