



FREDESBORG
KOMMUNE

Forebyggelsesrådet for ældrebefolkningen 2014 – 2017

Status oktober 2017



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Handlingselement	3
Årsberetninger mv.	3
Fysisk aktivitet.....	3
5-årig gigthandlingsplan for ældrebefolkningen.....	5
Forebyggelse og mental sundhed	7
Mad og ernæring	8
Kronisk sygdom og forebyggende indsats	10
Forebyggende hjemmebesøg	11
Ældre og medicinbrug.....	12
Videreførelse af Forebyggelsesrådet for Ældrebefolkningen i Byrådsperioden 2018 – 2021	13

Handlingselement	Status	Plan
Årsberetninger mv.		
	<p>Årsberetninger – tilgængelige på Forebyggelsesrådets hjemmeside – for 2014/15 og 2016 er forelagt kommunens Social- og Seniorudvalg og taget til efterretning.</p> <p>De beskrevne handlingsplaner neden for er omtalt i årsberetningerne. Desuden har der været afholdt temadag for politikerne i Byrådet om handlingsplanen for fysisk aktivitet samt temadrøftelse i Social – og Seniorudvalget om gigthandlingsplanen.</p> <p>Beretning for 2017 er under udarbejdelse.</p>	
Fysisk aktivitet		
I 2015 blev der i kommunen vedtaget en handlingsplan for fysisk aktivitet specifikt for ældre.		
Handlingsplanen indeholder 8 anbefalinger:		
Anbefaling 1: Fysisk aktivitet indarbejdes på sigt i kommuneplanen og i relevante politikker.	Generelt videreformidlet. Ét af elementer i den politisk vedtagne politik af Byrådet i 2017: Bevæg dig for livet	Skal følges op med kommunens planafdeling
Anbefaling 2: Der skal være let og god adgang til fysiske aktivitetsmuligheder.	Generelt videreformidlet	
Anbefaling 3: Eksisterende muligheder og tilbud for fysisk aktivitet for ældre kortlægges.	Ikke specifikt gennemført, jf. dog anbefaling 5	
Anbefaling 4: Ældre stimuleres til fysisk aktivitet ud fra en alsidig indsats.	Nogle elementer gennemført, jf. neden for. Herudover arbejder Fredensborg Kommune med "Bevæg dig for livet".	Gøre status i Forebyggelsesrådet i 2018

Anbefaling 5: Kendskabet til kommunale og andre tilbud udbredes, herunder		
5.1 Etableres der en alfabetisk oversigt (eventuelt APP) på kommunens hjemmeside over relevante tilbud.	Findes på kommunens hjemmeside med klikreference til de mange relevante tilbud, jf https://www.fredensborg.dk/borger/senior-og-pension/aktiviteter-for-aeldre	
5.2 Oversigten omtales i digitalt nyhedsbrev til ældrebefolkningen.	Kan realiseres fra 2018, hvor der etableres 2 årlige digitale nyhedsbreve til kommunens ældrebefolkning (besluttet politisk oktober 2017).	Følge op
5.3 Til praktiserende lægers venteværelse udarbejdes en pjec til patienterne med vejledning om, at der findes en oversigt og hvorledes man får adgang til oversigten.	Pjecen: Ældre og bevægelse – find dine muligheder udarbejdet og fordelt til praktiserende læger og diverse sundhedspersoner i kommunen.	Det kan overvejes, om der skal følges op hos almen praksis med besøg fra en forebyggende medarbejder fra kommunen.
5.4 Der gøres en særlig vurderings- og informationsindsats for at stimulere til fysisk aktivitet ved forebyggende hjemmebesøg til ældre.	Indgår generelt i de forebyggende hjemmebesøg. Forebyggelseskoordinatorerne har udarbejdet en pjec: ”Hold dig aktiv hver dag – det er aldrig for sent at begynde”, som de udleverer til borgere. - Ingen specifik indsats fra Forbyggelsesrådet.	Realisere i 2018
5.5 Ved den kommunale opfølgingsindsats efter sygehusindlæggelse gøres der en særlig indsats for at informere om fysiske aktivitetsmuligheder.	Ingen specifik indsats endnu	Indtænkes i kroniker handlingsplan i 2018, jf senere
5.6 Vurdering af behov for fysisk aktivitet indbygges rutinemæssigt i rehabilitering ved sygdomsforløb, og der informeres om mulighederne.	Ingen specifik indsats endnu	Som ovenfor
5.7 Kendskab til muligheder for selvtræning i hjemmet udbredes.	Ingen specifik indsats endnu. Indgår i de almindelige genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser i kommunen	Følge op

<p>5.8 Ældre i pleje- og aktivitetscentre stimuleres til mere fysisk aktivitet i hverdagen.</p>	<p>Generelt taget op i plejesektoren. Flere specifikke projekter gennemført fx med demente på plejehjem</p>	<p>Følge op</p>
<p>5.9 Effektive informationsmetoder, der når målgrupperne med rette budskaber, anvendes eller udvikles.</p>	<p>Er indtænkt i de hidtidige indsatser</p>	<p>Følge op</p>
<p>Anbefaling 6: Der udvikles en særlig forebyggende handlingsplan for de 40 procent af ældre, der lever med gig.</p>	<p>Særlig 5-årig handlingsplan udarbejdet og vedtaget politisk af Social- og Seniorudvalget. Gennemførelse påbegyndt i 2017</p>	
<p>Anbefaling 7: Med henblik på samspil med almen lægepraksis drøftes handlingsplanen og dens intention administrativt og politisk med de praktiserende læger.</p>	<p>Handlingsplan omtalt ved det årlige dialogmøde med almen praksis og borgmesteren.</p>	<p>Følge op</p>
<p>Anbefaling 8: Der etableres en administrativ-faglig opfølgingsgruppe til denne handlingsplan de næste 2 år.</p>	<p>Forebyggelsesrådet har fungeret som denne gruppe. Ingen specifik opfølgning af nedsat gruppe</p>	
<p>Yderligere information omkring handlingsplanen for Fysisk aktivitet kan ses på Forebyggelsesrådets hjemmeside: https://www.fredensborg.dk/politik/raad-og-andre-udvalg/forebyggelsesraadet</p>		
<p>5-årig gigthandlingsplan for ældrebefolkningen</p>		
<p>Som en del af handlingsplanen for fysisk aktivitet blev der i 2016 udarbejdet og vedtaget en gigthandlingsplan for ældre som blev politisk godkendt af Social- og Seniorudvalget.</p> <p>Til at udarbejde gigthandlingsplanen blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af: Formand for Forebyggelsesrådet Finn Kamper-Jørgensen, praktiserende læge Helle Kristoffersen, leder af Træning og Rehabilitering Benedicte Fenger, fysioterapeut og forløbskoordinator Gitte Andersen, centerchef i Ældre og Handicap Hans Bækvang samt udviklingskonsulent Pia Sølbeck-Nielsen.</p>		

<p>Planen fremgår af Forebyggelsesrådets hjemmeside</p>		
<p>Handlingsplanens hovedkomponenter er:</p> <p>Anbefaling 1. Videreudvikling og evaluering af det såkaldte GLA:D koncept – Gode Leveår med Atrose i Danmark</p> <p>Hovedkomponenterne i det modificerede GLA:D koncept er;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Træning • Vejledning og patientundervisning • Individuel diætvejledning ved BMI>30 mhp Vægttab 	<p>Projektet er udviklet og gennemført af ”Træning og Rehabilitering” i løbet af 2017. Evaluering af projekt GLA:D i Fredensborg Kommune er forelagt Forebyggelsesrådet i efteråret 2017.</p> <p>Byrådets Social- og Seniorudvalg har sikret bevilling til 2018 til at øge indsatsen og videreudvikle modeltænkningen, jf. anbefaling 2 neden for.</p>	<p>Positiv evaluering. Effekt opnået hos de fleste. Visitationskriterier kan præciseres. Øge omfanget af tilbud. Videreudvikle.</p>
<p>Anbefaling 2. Implementering af Sundhedsstyrelsens ”Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom”(2016). Den afklarende samtale og vurdering i forhold til de kommunale muligheder for at tilbyde vejledning og hjælp for at mestre kronisk sygdom er et centralt element.</p>	<p>Indsatsen på gigtområdet tjener som model for, hvorledes kommunen fremover mere systematisk kan håndtere den betydelige forekomst af kronisk sygdom i kommunalt regi.</p> <p>Budget for 2018 til øget gigtindsats inkluderer anbefaling 2</p>	<p>Følge op på modeltænkningen.</p>
<p>Anbefaling 3. Drøftelse med almen lægepraksis om aktuel håndtering af ældre med slidgigt - og fremtidige perspektiver</p>	<p>Praktiserende læger i kommunen er i egen lægepraksis blevet opsøgt af kommunal sundhedsfaglig medarbejder, forløbskoordinator, der har opfordret lægerne til at udlevere en patientpjece om projektet til relevante patienter.</p> <p>Lægerne henviser. Venteliste opstået oktober 2017 til kursusdeltagelse.</p>	<p>Opfølgingsdrøftelse i 2018 i det kommunalt-lægelige udvalg</p>
<p>Anbefaling 4. Drøftelse med Ældresagen og frivillige organisationer om disses mulighed for at indgå i et samlet forløb</p>	<p>Drøftelse planlagt – ikke gennemført tidligt efterår 2017</p> <p>I forhold til fastholdelse er der en opmærksomhed på et eventuelt samarbejde med Ældresagen. Såfremt der er tilstrækkeligt med frivillige til at indgå et sådan arbejde, vil det være nødvendigt med en kortere undervisning eller et kursus omkring Artrose f.eks. i samarbejde med den lokale Gigtforening, Gigtforeningen samt Træning og Rehabilitering i Fredensborg Kommune. Overvejelserne vil indgå i det fortsatte arbejde om GLA:D i Fredensborg Kommune.</p>	<p>Følge op</p>
<p>Anbefaling 5. Bred information om eksisterende muligheder for</p>	<p>Borgerrettet information gennemført via lokal-pressen, kommunens</p>	

gigtpatient uddannelse	hjemmeside, almen lægepraksis mv	
Anbefaling 6. Uddybende talmæssig belysning af slidgigt og sygdommens konsekvenser for ældres dagligdag samt den hjælp der anvendes for at få en bedre dagligdag med gigt	Afventer offentliggørelse af Sundhedsprofil 2017, der offentliggøres medio 2018	Følge op
Anbefaling 7. Sammenhængende patientforløb vedr. gigt indtænkes i den frikommune udvikling, som Fredensborg Kommune forventes at indgå i	Regeringen har ikke imødekommet 8 kommuners fælles ansøgning om frikommune status vedr. bl.a. sammenhængende patientforløb.	
Anbefaling 8. Der arbejdes politisk og forvaltningsmæssigt hen mod det mål, at der udvikles et gigtforløbsprogram for sygehus, almen lægepraksis og kommune som led i Sundhedsaftalen 2019-2022 mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i Region Hovedstaden.		Skal erindres af Byråd og forvaltning i 2018
Forebyggelse og mental sundhed		
I 2016 er der blevet arbejdet videre med temaet Mental Sundhed, - god mental sundhed vidtgående defineret ved god trivsel. Der blev nedsat en arbejdsgruppe bestående af Henrik Nielsen, Charlotte Knudsen, Center for Læring, Skole og Fritid Fredensborg Kommune, Merete Becker, Center for Ældre og Handicap Fredensborg Kommune samt Vera Wetlesen, Frivilligcenter Fredensborg, som fik til opgave at afdække aktiviteter, der forebygger mental mistrivsel hos ældre og pege på evt. områder der har behov for udvikling. Forebyggelsesrådet tilsluttede sig arbejdsgruppens anbefaling.	Arbejdsgruppen konkluderede, at der er et stort udbud af tilbud og indsatser i Fredensborg Kommune som samfund til den ældre borger. Ældresag, frivilligcenter, foreningsliv, frivillighed og almindeligt medborgerskab udgør en rig palette af tilbud i forhold til forebyggelse af ufrivillig ensomhed og fremme af mental sundhed og trivsel. Man konstaterede endvidere at der var iværksat en national kampagne for at forebygge ensomhed hos ældre. Arbejdsgruppen så et godt miljø for udvikling af nye tilbud, som løbende popper op. Arbejdsgruppen identificerede 2 områder der med fordel kan styrkes og udvikles. I forhold til temaet Tidlig opsporing er der aktiviteter i gang i hjemmeplejen. De har dog primært fokus på borgerens fysiske funktionsniveau og i mindre grad på borgerens mentale trivsel.	

	Selvhjælpsområdet under Frivilligcenter er et område, der aktuelt er udfordret grundet manglende resurser. Frivilligcenter arbejder aktivt med dette.	
<p>Anbefaling 1. Der anbefales en udviklingsindsats i forhold til tidlig opsporing. Helt konkret foreslår arbejdsgruppen at:</p> <p>Anbefaling 1a. Der iværksættes et kompetenceudviklingsforløb til hjemmeplejen. Målet er at medarbejdere i hjemmeplejen bliver bedre til at opspore psykisk mistrivsel samt får større viden om hvilke handlemuligheder/aktiviteter, der ligger i kommunen.</p> <p>Anbefaling 1b. Psykiatrifonden afholder fx kursus i Psykisk Førstehjælp der kan suppleres med præsentation af tilstedeværende aktiviteter i lokalsamfundet.</p> <p>Anbefaling 1c. Drøfte med Ældresagen, hvorvidt Ældresagens frivillige kan have gavn af og motivation til at tage kurser til tidlig opsporing af borgere med mental mistrivsel.</p> <p>Anbefaling 1d. Åben drøftelse med almen praksis i kommunen evt. ved Kommunalt Lægeligt Udvalg.</p>	Generelt kun fulgt sporadisk op – på nogle af de anbefalede områder slet ikke	Følge op i rådets nye 4-års periode
<h2 style="color: #4F81BD;">Mad og ernæring</h2>		
<p>Forebyggelsesrådet har i 2017 afholdt temamøde med fokus på Mad og Ernæring. Der har i forbindelse med temamødet været nedsat en arbejdsgruppe bestående af Trine Zørn, Henrik Nielsen og Pia Sølbeck-Nielsen, som havde til opgave at planlægge indhold.</p> <p>Materiale fra oplægget kan ses på Forebyggelsesrådet hjemmeside. Rådet besluttede, at der skal arbejdes videre med evt. anbefalinger</p>	<p>På mødet i Forebyggelsesrådet den 19. januar blev rådet præsenteret for temaet Mad og Ernæring.</p> <p>Leder af Humlebæk Dagcenter Trine Zørn præsenterede Fredensborg Kommunes Mad- og Måltidspolitik på ældreområdet samt projektet vedrørende spisefællesskaber på dag- og aktivitetscentrene. Herefter var der oplæg fra økonomaerne Susanne Nørregaard og Margit Schmidt samt kliniske diætister Pernille Gammelmark og Mette Johansen. Rådet</p>	

<p>samt handlingsplan på området.</p> <p>Oplæg fra temamødet kan læses på Forebyggelsesrådets hjemmeside:</p> <p>https://www.fredensborg.dk/politik/raad-og-andre-udvalg/forebyggelsesraadet</p>	<p>blev orienteret om, hvorledes maden fremstilles, hvilke råvarer der anvendes og hvilke tanker der ligger bag produktionen af mad i kommunen. Herudover blev der fortalt om den meget vigtige betydning det har, at maden tilbederes korrekt hos borgeren, hvordan den præsenteres og serveres og den stemning, der er forbundet ved selve måltidet.</p> <p>Diætisterne fortalte om de ernæringsindsatser der er i Fredensborg Kommune: Der arbejdes blandt andet med: 1) Tidlig opsporing: Utsigtet væggtab blandt hjemmeboende ældre i hjemmeplejen samt Pilebo. 2) Kvalitetsvurdering af måltidsservice i Fredensborg Kommune, 3) Kompetenceudvikling af plejepersonalet på plejecentre og uddannelse af nøglepersoner i ernæring, 4) Forløbsprogrammer; Ernæringsindsats.</p> <p>Diætisterne skitserede følgende udfordringer i forhold til indsatserne:1) Ofte svært underernæret allerede og derved svært at hjælpe til en bedre ernæringstilstand. 2) Mange hjemmeboende borgere får leveret en Fuldkost, som de spiser over flere dage. Dette er en medvirkende faktor til, at det er vanskeligt for borgerene at få dækket deres ernæringsmæssige behov. Herudover er der behov for en opdatering af kostprogrammet MasterCater System ift. næringsberegning. 3) Beboernes ernæringsstatus er ikke dokumenteret, og det er dermed vanskeligt for plejepersonalet at vurdere den ældre beboers ernæringsmæssige behov. Herudover er der behov for løbende diætetisk sparring på plejecentre. 4) 7 timer afsat ugentligt til forløbsregi, hvilket betyder ca.4 ugers venteliste til første individuel diætbehandling.</p>	
<p>Generel anbefaling. På mødet blev det besluttet, at der skulle arbejdes videre med evt. anbefalinger samt handlingsplan på området omkring mad og ernæring.</p> <p>Rådet foreslår, at der arbejdes videre med de 3 forslåede punkter</p>	<p>Iværksættelse af disse punkter vil kræve bevillingsmæssig tilførsel.</p> <p>Administrationen har undersøgt muligheden for puljeansøgning til puljen, der gennem nytænkende og målrettede forsøg skal bidrage til en bedre måltidsoplevelse og ernæringstilstand hos ældre, der</p>	<p>Følge op</p>

<p>ernæringscreening, diætbehandling samt fortsat kvalitetssikring. Inden for alle 3 områder ønskes det, at også måltidet og smagsoplevelsen i forbindelse med måltidet er i fokus.</p> <p>Anbefaling 1. Fortsat behov for ernæringscreening, specielt borgere der tilbydes madservice, sådan at det individuelle ernæringsbehov dækkes.</p> <p>Anbefaling 2. Borgere, der træner og er i ernæringsmæssig risiko samt ernæringsmæssigt truet, tilbydes individuel diætbehandling.</p> <p>Anbefaling 3. Fortsat kvalitetssikring af kommunens madservice.</p>	<p>modtager madservice i eget hjem.</p> <p>Forebyggelsesrådet bør følge op på det videre arbejde omkring mad og ernæring samt fortsat have fokus på muligheden for ansøgning af puljemidler. - Herunder en plan for, hvordan der skal arbejdes med de forslåede punkter.</p>	
<p>Kronisk sygdom og forebyggende indsats</p>		
<p>Sundhedsprofil 2013 for Region Hovedstadens viste, at 75 % af ældrebefolkningen har kronisk sygdom, og at omkring hver 5. ældre har tre eller flere kroniske sygdomme samtidigt. Behovet for patientrettet forebyggelse er derfor stort.</p> <p>Temaet har været drøftet ved flere møder i Forebyggelsesrådet.</p> <p>Sundhedsstyrelsen udsendte i 2016 anbefalinger til kommunerne om forebyggelse i relation kronisk sygdom. Et centralt element er den afklarende samtale i kommunen om forebyggelsesmulighederne for et godt liv trods sygdom.</p> <p>Forebyggelsesrådet bad om at få udført en kortlægning af indsatsen i kommunen og har senere fulgt op med generelle anbefalinger til den videre udvikling af indsatsen. Til budgetovervejelser for årene 2018 – 2021 blev der nedsat en arbejdsgruppe, bestående af leder af Træning og Rehabilitering Benedicte Fenger, forløbskoordinator Gitte Andersen, Finn Kamper-Jørgensen, kommunal praksiskonsulent Rikke</p>	<p>Forebyggelsesrådet i Fredensborg Kommune har anmodet administrationen om at tilvejebringe en kortlægning af, hvordan de eksisterende kommunale tilbud på kronikerområdet anvendes i kommunen. Tilbud til kronisk syge i Fredensborg Kommune er hovedsagligt forankret i forløbsprogrammer. Der findes forløbsprogrammer inden for følgende områder jf. Sundhedsaftale 2015-2018 i Region Hovedstaden og kommunerne i Region: KOL, type2diabetes, hjerte-karsygdomme, lænde-ryg, kræft og demens.</p> <p>Kortlægningen blev forelagt Forebyggelsesrådet møde i januar 2017. På mødet besluttede Rådet, at materialet skulle indgå i Rådets videre arbejde på kroniker området.</p> <p>På mødet i april 2017 drøftede Rådet de foreløbige overvejelser til</p>	<p>Følge op</p>

<p>Sund Nordahl samt udviklingskonsulent Pia Sølbeck-Nielsen.</p> <p>Generel anbefaling. Der etableres en udviklingsplan for en kvalitetsstandard for forebyggelse ved kronisk sygdom, der tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger til kommunerne.</p>	<p>anbefalinger om kronisk sygdom og forebyggende indsatser</p> <p>Rådet tilsluttede sig på mødet i august 2017, at der arbejdes på en udviklingsplan, enten med midler via budgettet eller evt. fondsmidler. Der er ikke fastsat en proces- og tidsplan.</p>	
<p>Forebyggende hjemmebesøg</p>		
<p>Der er i 2017 gennemført en temadag i Forebyggelsesrådet med fokus på 2016-lovændringen for ordningen.</p> <p>Rådet besluttede i efteråret 2016 at den nye lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre skal drøftes i relation til, hvad der på sigt bør bevares som værdifulde elementer fra eksisterende lov, og hvorledes man kan udvikle de nye elementer i loven fx definerer og får kontakt med risikogrupper i alderen 65-79 år, nye ”tryghedsbesøg til alle 75-årige” samt såkaldt fleksibel tilrettelæggelse, herunder nye, måske mere gruppebaserede metoder i stedet for det personlige besøg i hjemmet.</p> <p>Forebyggelsesrådet anbefaler:</p> <p>Anbefaling 1. Udviklingsarbejde vedr. de nye risikogrupper i alderen 65-79 år</p> <p>Anbefaling 2. En målrettet information til ældrebefolkningen</p> <p>Anbefaling 3. En målrettet information til professionelle samarbejdspartnere, blandt andet hjemmesygeplejersker og praktiserende læger</p>	<p>På mødet i august 2017 præsenterede forebyggelseskoordinatorerne Solveig Dahl Andersen og Carina Corbignot følgende: Den nye lovgivning, hvorledes overholder vi lovgivningen i Fredensborg Kommune, herunder kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg. (Eksempler fra Cases), gennemgang af årsrapporten herunder Cases, mål for 2017 – udfordringer de kommende år, opmærksomhedspunkter, samarbejdet med Forebyggelsesrådet – Ideer og ønsker til fremtidigt samarbejde.</p> <p>Temamødet tog udgangspunkt i den nye lovgivning, årsrapporten samt kommunens kvalitetstandard.</p> <p>Forebyggelsesrådet konkluderede på mødet at der er tale om en fin faglig indsats. Ordningen bør fortsat udvikles og synliggøres.</p> <p>Forebyggelsesrådet bør følge op på det videre arbejde omkring forebyggende hjemmebesøg - Herunder udarbejde en plan for, hvordan der skal arbejdes med de forslåede anbefalinger.</p> <p>Forebyggelseskoordinatorerne har planer i samarbejde med</p>	<p>Følge op på anbefalingerne</p>

<p>Anbefaling 4. I rapport 2017 for ordningen foretages der statistisk belysning af ordningens målopfyldelse i forskellige aldersgrupper og risikogrupper, bl.a. i forhold til besøg hos enke/enkemand. Herudover ønskes en opgørelse af andelen af besøg ud fra det samlede antal tilbudte – både i forhold til om borgeren har takket ja eller nej.</p>	<p>kommunens sundhedstjek at afholde "Åben rådgivning" på dagcentre og aktivitetscentre i kommunens fra januar 2018.</p>	
<p>Aldre og medicinbrug</p>		
<p>På grund af et højt sygelighedsniveau i ældrebefolkningen tager en del ældre mange forskellige lægemidler – flere med potentiel mulighed for bivirkninger eller uhensigtsmæssige samspil mellem lægemidler</p> <p>Forebyggelsesrådet gennemførte i efteråret 2017 et temamøde om ældre og medicinbrug med fokus på forebyggelseperspektiver og medicinsanering.</p> <p>Anbefaling:</p> <p>Frederik Tholstrup præsenterede følgende til organisering af medicingennemgang (MGG):</p> <p>Udbrede kendskabet hos kommunalt plejepersonale til muligheden for MGG i forbindelse med årskontrol for kronisk sygdom (herunder ved tilknytning til ny læge ifm. indflytning på plejehjem) og opfølgende hjemmebesøg</p> <p>På plejehjem sætte årskontrol for kronisk sygdom i system</p> <p>Undervisning af plejepersonale i de mest almindelige medicin-interaktioner</p> <p>Informationsmateriale til (ældre) patienter om muligheden for medicingennemgang hos egen læge</p> <p>§2 aftale med Praktiserende Lægers Organisation om ad hoc MGG på foranledning af kommunalt plejepersonale</p> <p>Materiale fra oplægget kan ses på Forebyggelsesrådets hjemmeside:</p>	<p>Rådet blev præsenteret for temaet omkring medicin til ældre og medicinbrug af praktiserende læge Frederik Tholstrup Humlebæk Lægecenter, medicinkonsulent i KAP-H og tilknyttet som læge på Pleje- og Aktivitetscenter Øresundshjemmet sammen med sygeplejerske Anne-Marie Johannesen fra Pleje- og aktivitetscenter Øresundshjemmet.</p> <p>Der var i oplægget særlig fokus på medicingennemgang og interaktioner.</p> <p>Forebyggelsesrådet bør arbejdes videre med de foreslåede anbefalinger på området samt evt. udarbejde en handlingsplan.</p> <p>Der var en opmærksomhed på, at ældre kan informeres om medicingennemgang i de kommende digitale nyhedsbreve til ældre, ligesom evt. undervisning i interaktioner af personale på plejecentre kan varetages af de læger, som er fasttilknyttet læger på kommunes plejecentre.</p>	<p>Følge op</p>

Videreførelse af Forebyggelsesrådet for Aldrebefolkningen i Byrådsperioden 2018 – 2021		
<p>Med baggrund i de betydelige udfordringer, som følger af en øget levealder og en øget ældrebefolkning har Forebyggelsesrådet anbefalet, at dets arbejde kan fortsætte i endnu en 4-års periode, herunder at der etableres den fornødne økonomiske baggrund til at</p> <ul style="list-style-type: none"> - videreføre Forebyggelsesrådet og dets sekretariat - erhverve medlemskab af Sund By Netværket - videreføre den politisk vedtagne gigthandlingsplan - etablere en udviklingsplan for kvalitetstandard ved patientrettet forebyggelse ved kronisk sygdom 	<p>Ved Byrådets budgetbeslutning i 2017 for årene 2018 – 2021 er det besluttet at videreføre arbejdet i Forebyggelsesrådet for at stimulere den videre udvikling på området.</p> <p>Det økonomiske grundlag for medlemskab af Sund By Netværket blev ikke politisk vedtaget.</p> <p>Der er ved politisk beslutning i 2017 skabt særligt økonomisk grundlag for i 2018 at videreudvikle disse elementer i Forebyggelsesrådets handlingsprogram</p>	<p>Følge op på alle elementer, hvor dette er anført.</p> <p>Videreføre arbejdet og rådgivningen af Byrådet</p>