

København som foregangsby

- et godt, sundt og langt ældreliv



Der er givet frit valg til den brede befolkning. Men det er
 lige så vigtigt at sikre, at der ikke sker forringelse af klient-

Di
 bc
 sa
 ni
 sc
 m
 P
 Fl
 hj
 m
 er
 be
 ge
 ve
 de
 ev
 or
 Fl
 Fr
 på
 se
 to

Udkast

Københavns Kommunes ældrepolitik 2007 - xx

(Ældrepolitikken er under udarbejdelse, og det er vigtigt, at udvalget får mulighed for at drøfte både teksten og de konkrete initiativer, der indgår i bilaget.

Der vil efter udvalgmødet blive arbejdet videre med politikken. Herunder vil de konkrete initiativer, som udvalget ønsker skal indgå, blive foldet ud og tilknyttet målepunkter. Udvalget vil således få mulighed for at drøfte dem i løbet af efteråret).



Indhold:

1. Forord
2. Ældrepolitik for Københavns Kommune
3. København som ramme for det gode ældreliv
4. Én ældrepolitik – flere målgrupper
5. Aktive ældre
6. Ældre med behov for lettere hjælp
7. De svageste ældre
8. Principper for indsatsen på ældreområdet



Forord

[Forord ved Sundheds- og Omsorgsborgmester Mogens Lønborg]

Ældrepolitik for Københavns Kommune

København som foregangsby

De københavnske ældre – mennesker over 65 år – er en mangfoldig gruppe, der afspejler den forskellighed, der er i byen. Der er en stor gruppe af ældre københavnere, som lever et aktivt liv og bruger de tilbud, som Københavns Kommune stiller til rådighed. Der er også svage ældre, som har behov for hjælp fra kommunen til at klare hverdagen. Herudover er der særlige målgrupper eksempelvis etniske ældre, som eventuelt har andre forudsætninger og opfattelse af en god alderdom.

I gruppen findes en kæmpe sum af viden, erfaring, energi, livskraft og kreativitet – ressourcer som i større og større grad vil blive guld værd for samfundet København.

Byen har brug for de ældres erfaringer fra et langt liv. Vi har behov for ældre, der også i deres 3. alder har lyst til at spille en rolle.

Selv om man som 65-årig forlader arbejdsmarkedet, betyder det jo ikke, at man fra den ene dag til den anden bliver en passiv betragter af samfundslivet. Fremtidens raske ældre vil i stigende grad have lyst til og mulighed for til en vis grad at blive ved med at bidrage med deres evner og erfaringer.

De kan for eksempel give skoleklasser førstehåndsberetninger fra Besættelsen, besøge daginstitutioner, være besøgsvenner for andre ældre og ledsagere på biograf- og teaterture. Den forhenværende mekaniker kan stå for "mandeklubben" på plejehjemmet, lige som den forhenværende pædagog eller lærer måske har lyst til at arbejde på en legeplads nogle timer om ugen. At blive ældre giver rum til cafeture, rejser og teateroplevelser, men det giver også mulighed for at være noget for andre mennesker.

Samtidig er det utrolig vigtigt, at vi med ældrepolitikken sikrer, at der tages hånd om dem, der har behov for det. Og ikke mindst at det sker på en måde, hvor borgeren er i centrum.

Vi skal sikre de ældre en tryk alderdom, hvor hjælpen gives ud fra deres individuelle behov og ønsker. Hjælpen skal være brugerrettet og fleksibel, sådan at de ældre selv får stor indflydelse på udformningen af den. Og efterhånden, som man bliver ældre, og behovet for pleje måske øges, skal hjælpen følge med.



Samtidig skal vi tilrettelægge hjælpen, så den understøtter, at den ældre kan blive ved med at gøre så mange af de daglige ting som muligt – en form for hjælp til selvhjælp.

Et fælles ansvar

Der er behov for at skelne imellem den ældrepleje, som Københavns Kommune har ansvaret for, som eksempelvis hjemmehjælp, genoptræning, plejeboliger mv., og den private omsorg, som familien, venner og andre pårørende mv. kan give. De frivillige og deres organisationer er i den sammenhæng vigtige og kan bidrage til at fastholde og forbedre livskvaliteten hos de ældre.

København har de senere år fået flere tilbud, som drives af foreninger og virksomheder. Samtidig har mange ældre selv lyst til på frivillig basis at bruge deres tid, kræfter, erfaring og viden til gavn og glæde for andre.

Ældrepolitikens formål er at fungere som et solidt fundament for arbejdet på ældreområdet og være retningsgivende for udviklingen de kommende år. Derfor skal ældrepolitikken ses i sammenhæng med allerede eksisterende politikker og strategier for eksempel kost-, bolig-, demens- og sundhedspolitikken. En sammenhængende indsats sikrer, at Københavns Kommune forsat kan levere en høj kvalitet, som lever op til de ældres ønsker og behov.

Københavns Kommunens ældrepolitik er rummelig, og drejer sig om livskvalitet for alle ældre i København.

Københavns Kommune ønsker at styrke mulighederne for et godt, langt og sundt liv for alle ældre borgere. Ældrepolitikken tager således højde for de store forskelle, der er i livssituation, ønsker og behov hos de ældre.

København skal være foregangsby på ældreområdet, og med denne ældrepolitik tages der et stort skridt i den retning.

Samarbejde om udviklingen af København

Københavns Kommune ønsker at være på højde med de ældres ønsker og behov. Derfor er det helt naturligt, at de ældre selv skal have mulighed for at præge udviklingen af København.

Det første skridt i den retning er allerede taget. De ældre er nemlig taget med på råd i forbindelse med tilblivelsen af denne ældrepolitik. I 2007 har der været afholdt en række borgermøder, hvor de ældre har givet input til ældrepolitikken.

København som ramme for det gode ældreliv

Omdrejningspunktet for Ældrepolitikken er, at København skal være foregangsby for et godt, sundt og langt liv for de ældre.

Ældrepolitikken er langsigtet og skal kunne bære mindst 10 år frem i tiden. For at sikre, at processen er på rette vej i løbet af perioden, er der formuleret en række overordnede mål, som skal danne udgangspunkt for indsatsen på ældreområdet.

Overordnede mål:

De ældre i København

- § oplever flere gode leveår med godt helbred
- § oplever høj livskvalitet uanset livssituation
- § oplever at være en ressource, der bliver brugt
- § oplever at der tages hensyn til deres individuelle behov og ønsker
- § oplever høj kvalitet i mødet med kommunen

Ældrepolitikken skal være vedkommende og fremtidssikret og skal favne ældrelivet som en helhed. Forventningerne og kravene til samfundet vil ændre sig radikalt i de kommende år, og København vil arbejde på at være på forkant med udviklingen for at kunne opfylde de nye og anderledes behov.

Ældrepolitikken står ikke alene. Kommunens sundhedspolitik har også fokus på at sikre et aktivt ældreliv, herunder forebyggelse af fald og god kost til ældre. Herudover er der formuleres politikker på områder, hvor der er behov for en særlig indsats. Det gælder blandt andet for demensområdet og boligområdet.

Fakta – København på tværs

Sygdomsbilleder og demografi har stor betydning for muligheden for forebyggende hjemmebesøg, omfanget af hjemmehjælp og genindlæggelsesmønstre.

- **Befolkningsprognose**
Alle bydele får flere ældre. Der er markante forskelle på, hvor stor stigningen bliver. Den største stigning er på Vestamager, hvor antallet af ældre over 65 år firedobles. På Bispebjerg og Vanløse/Brønshøj/ Husum stiger antallet af ældre mindst.
- **Sundhedstilstanden**
Sundhedstilstanden er bedre i nogle bydele i forhold til andre. På Bispebjerg, Ydre Nørrebro og i Kgs. Enghave er københavnere ikke så sunde som Indre Østerbro og i Indre By.
- **Sygdomsbilledet**
Sygdomsbilledet varierer på tværs af bydele fx i forhold til astma og diabetes.
- **Plejehjem**
Der er stor forskel på, hvor mange plejeboliger, der i dag findes i hver bydel.

En ældrepolitik – forskellige målgrupper

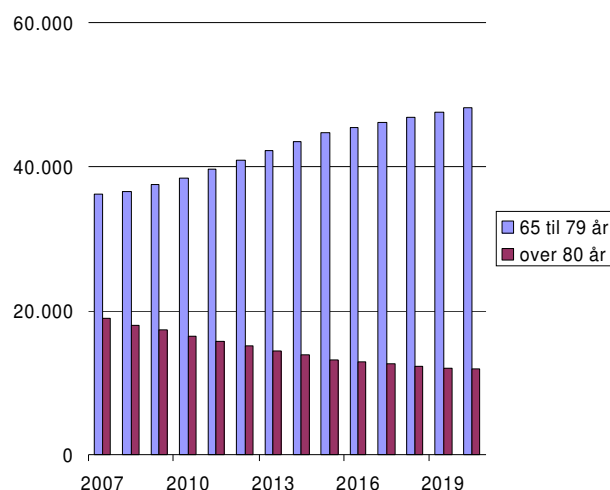
De ældre i København

Der har været et fald i antallet af ældre over 65 år i Københavns Kommune de seneste år. Mens der var godt 67.000 ældre i 2000 er antallet faldet til 55.144 i 2007. De ældre udgør i dag 11% af alle borgere i Københavns Kommune.

Frem mod 2020 vil befolkningssammensætningen ændre sig i København. Indtil 2010 falder antallet af ældre, men derefter vil der blive flere ældre københavnere. Alderssammensætningen blandt de ældre ændrer sig også. I dag er én ud tre af ældre over 80 år. I 2020 vil kun én ud af fem være over 80 år. Figuren til højre viser den forventede udvikling i ældrebefolkningen.

Ændringerne i alderssammensætningen blandt københavnere afspejles i kommunens ældrepolitik. Flere ældre vil fremover være ressourcestærke brugere af kommunens mange tilbud, mens færre vil have brug for omfattende pleje og hjælp.

Ældre over 65 år, 2007 - 2020



Udfordringen med at rekruttere plejepersonale forsvinder dog langt fra. I 2020 vil ca. 40 % af de nuværende medarbejdere i plejen være fyldt 60 år, mens 42 % af de nuværende medarbejdere på plejeboligområdet vil være over 60 år.

Den primære ressource til at sikre god kvalitet på ældreområdet er professionelle, motiverede og veluddannede medarbejdere. Derfor vil Københavns Kommune forsat arbejde aktivt for at fastholde og rekruttere medarbejdere.

Fakta - Karakteristik af de ældre københavnere

§ *Flere aktive ældre*

Gruppen af ældre mellem 65 og 79 år vokser med ca. 14.000 frem til 2020

§ *Færre ældre over 80 år*

I dag er én ud tre af ældre over 80 år. I 2020 vil kun én ud af fem være ældre end 80 år

§ *Kvinder*

2/3 af de ældre københavnere er kvinder

§ *Enlige*

Kun 1/3 af de ældre københavnere er gift

§ *Etniske ældre*

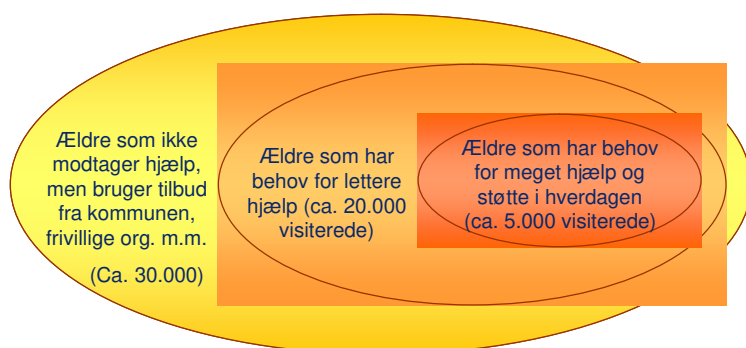
Dobbelt så mange ældre med anden etnisk baggrund i København i forhold til de andre store byer

Forskellige målgrupper

Københavnere over 65 år lever generelt et aktivt liv. Mere end 2/3 af de ældre københavnere klarer sig selv i hverdagen og har ikke brug for eksempelvis hjemmehjælp. Det er selvhjulpne og aktive ældre, som benytter de eksisterende tilbud i kommunen blandt andet offentlig transport, grønne områder, idrætsforeninger, teatre, museer og ældreklubber. Mange aktiviteter har udgangspunkt i frivillige organisationer eller foregår i et samarbejde, hvor kommunen er indirekte aktør, og hvor ældre selv indgår i det frivillige arbejde.



Den resterende 1/3 af de ældre over 65 år har brug for støtte og hjælp fra kommunen for at klare sig i hverdagen. Mange ældre bor i eget hjem og har behov for lettere hjælp til for eksempel rengøring, men der er også en gruppe af ældre med behov for meget hjælp døgnet rundt. Disse ældre, som udgør en forholdsvis lille del af det samlede antal ældre og bor som oftest i en ældre- eller plejebolig.



De forskellige målgrupper har meget forskellige behov og forventninger til kommunens indsats for de ældre. Da ældrepolitikken skal favne både den store gruppe af aktive ældre og de grupper af ældre, som har behov for hjælp fra kommunen er politikens mål og indsatser målrettet hver enkelt gruppe. På den måde sikres det, at politikken rummer ældres behov meget bredt og tilgodeser alle grupper.

Fakta - Karakteristik af de ældre københavnere

- § **Boligforhold**
85 % af de ældre bor til leje, 15 % i en ejerbolig. På landsplan bor halvdelen af de ældre i en ejerbolig
- § **Indkomst**
4 ud af 10 pensionister modtager ældrecheck – dette gælder for ca. 1/4 af de ældre på landsplan.
- § **Sygdom**
Sundhedsudgifterne ligger 30 % over landsgennemsnittet
- § **Uddannelse og levetid**
Københavnere med en lang uddannelse har længere levetid samt færre år med dårligt helbred end københavnere med en kort uddannelse

Aktive ældre

De fleste ældre københavnere lever et aktivt liv, og deltager i byens liv som alle andre – og gruppen af aktive ældre vokser i fremtiden.

I dag er der flere end tidligere, som går på efterløn eller pension fra 60års alderen. Samtidig sparer danskerne op til alderdommen som aldrig før, og mange ældre har supplerende pensionsudbetalinger til folkepensionen.

Herudover bliver de ældres helbred bedre, samtidig med at de lever længere. Nogle af de sygdomme, som i dag kan føre til svækkelse og afhængighed, vil i fremtiden blive færre eller forekomme senere i alderdommen, bl.a. fordi der er bedre muligheder for en tidligere forebyggende indsats og mere effektiv genoptræning. Samtidig vil der dog være flere ældre, som lever med en kronisk sygdom.

(her kan ansvar og motivation foldes mere ud)

Fakta

- § 70 % eller knap 38.000 af de ældre over 65 år klarer hverdagen selv.
- § Denne gruppe af aktive ældre vil være vokset med ca. 25 % i 2020, og den vil udgøre over 75 % af den samlede ældrebefolkning.
- § I dag bruges der flest ressourcer på hospitalerne til at behandle denne gruppe for kræft, muskel- eller skeletskader, hjerte-karsygdomme, lungebetændelse og kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL).

Strategiske mål

Københavns Kommune har opstillet fem strategiske mål, som skal være med til at fremme de ældres muligheder.

Strategiske mål

- § Ældre benytter byen og byens tilbud – at byen er tilgængelig for de ældre
- § Ældre bidrager til at udvikle byen og skabe mangfoldighed
- § Ældres sociale netværk styrkes, og de ældres aktive deltagelse i samfundslivet fremmes.
- § Ældre oplever sammenhæng i de tilbud, der er i kommunen
- § Ældre oplever, at der i krisituationer er mulighed for hjælp fra kommunen

Det er centralt for denne store gruppe af ældre, at de forsat har adgang til en bred vifte af tilbud. Der skal derfor være fokus på at udnytte og bevare de ældres ressourcer og kompetencer i et hverdagsliv, hvor byens almindelige tilbud er tilgængelige for de ældre, for eksempel de kulturelle aktiviteter, frivillige tilbud og tilbud på eksempelvis sundhedscentre og dagcentre.

Det er vigtigt, at de ældre københavnere kender og bruger Københavns tilbud og indgår i samarbejde om udvikling af byen. En bred samfundsdebat og engagement er en vigtig forudsætning for et demokratisk samfund. Der findes i Københavns Kommune en række fora, som arbejder for at fremme de ældres interesser herunder Ældrerådene og Integrationsrådet i lokalområderne.

Gennem en målrettet indsats skal der samtidig være fokus på forebyggelse og træning samt styrkelse og fastholdelse af sociale netværk.

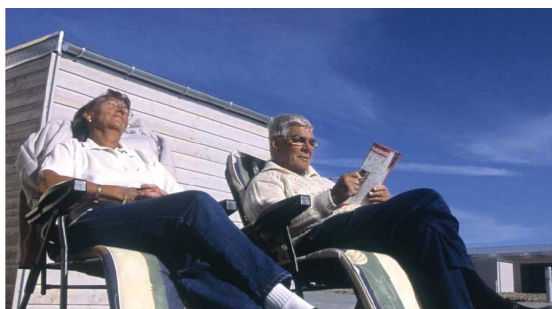
Potentielle indsats

De strategiske mål skal udgøre rammerne for indsatsen og pejlemærker for ældreområdet de kommende år. For at sikre at vi arbejder i den rigtige retning har Københavns Kommune formuleret en række forslag til indsats, som skal bidrage til at nå de opstillede mål.

Københavns Kommune har opstillet en række forslag til initiativer, som skal være med til at udvikle og forbedre de aktive ældres muligheder.

Dit liv – din bolig

Alternative boligformer - initiativ til at fremme muligheden for oprettelse af storby-bofællesskaber blandt ældre.



De ældres København

Målrettet indsats og samarbejde med øvrige forvaltninger vedr. ældres behov for transport, faciliteter som bænke og snerydning i byens rum, kulturelle og sportslige arrangementer m.m.

Et aktivt ældreliv

Aktiviteter og sociale tilbud - fx cafeer, klubber, ældreuniversitet (herunder fokus på ensomme kvinder og etniske grupper).

Generationer på tværs

Mulighed for at deltage i aktiviteter på skoler og i daginstitutioner. Mentorordninger hvor ældre bliver mentorer for yngre.

Bedstemor/far-ordning

Formidling af kontakt mellem ældre og familier

Ældre og erhvervsliv

Mulighed for at firmaer kan få kontakt til ældre med særlige faglige eller personlige kompetencer. , træning og klubber fx forankret i aktivitetscentre og sundhedscentre (herunder fokus på ensomme kvinder og etniske grupper). Mulighed for at virksomheder som arbejder med 'socialt ansvar' kan støtte aktiviteter for ældre.

Et sundt ældreliv

Sundhedsfremme og forebyggelse – fokus på fysisk aktivitet og helbred. Herunder tilbud forankret i aktivitetscentre og sundhedscentre samt Folkesundhed København.

Livlinen – tryghed i livskriser

Målrettet indsats for ældre i krisesituationer – fx forankret i sundhedscentre, telefonisk krisehjælp m.m.



Ældre på nettet

Etablering af en elektronisk ældreportal som kan understøtte ældres sociale kontakt (fx netdating), giver overblik over tilbud for ældre i København, oprettelsen af 'olle-koller' mm.

Øget fokus på etniske ældre

Støtte til etniske ældre – fx tolkebistand, skræddersyede sociale tilbud og målrettet sprogundervisning.

Målepunkter

Der udarbejdes målepunkter i forlængelse af de konkrete initiativer for målgruppen.

[Her indsættes målepunkter]

Ældre med behov for lettere hjælp

Den kommunale ældrepleje, skal være til rådighed for de, som har brug for den. Det at blive ældre ændrer dog ikke ved, at man som borger forsat har det primære ansvar for egen livssituation. Det er derfor vigtigt, at ældre der får behov for hjælp fortsat bruger sine ressourcer, sætter mål og træffer beslutninger - og ikke mindst har muligheden for det.

Gennem en målrettet indsats kan denne gruppe af ældre fastholde de ressourcer der gør, at de kan føre et aktivt liv og klare sig selv. Det kræver at indsatsen tager udgangspunkt i de ældres egne ressourcer. Der skal være fokus på "hjælp til selvhjælp", forebyggelse af skavanker og genoptræning, når fx sygdom eller faldulykker kan sætte de ældres ressourcer ud af spil.

Netværk i fokus

Det er vigtigt, at de ældre har gode muligheder for at styrke og fastholde sociale netværk fx gennem tilbud på dagcentre og frivillige organisationer, og at deres boligforhold tilpasses til deres behov. Det forudsætter også, at de ældre bliver støttet i at bevare deres mobilitet gennem fokus på fx træning og transportmuligheder.

Strategiske mål

Københavns Kommune har formuleret en række strategiske mål for gruppen af ældre, som har behov for lettere støtte og hjælp i hverdagen.

Strategiske mål

- § Ældres kompetencer og ressourcer fastholdes og udvikles gennem en aktiverende og forebyggende indsats samt træning og rehabilitering
- § Ældre oplever at indsatsen tager udgangspunkt i deres individuelle behov og ønsker
- § Ældre har reelle valgmuligheder
- § Ældre oplever kontinuitet i indsatsen fra kommunen.

Potentielle indsatser

De strategiske mål skal udgøre rammerne for indsatsen og pejlemærker for ældreområdet de kommende år. For at sikre at vi arbejder i den rigtige retning har Københavns Kommune formuleret en række forslag til indsatser, som skal bidrage til at nå de opstillede mål.

Fakta

- § I København får ca. 14.000 ældre lettere hjemmehjælp.
- § 2/3 af denne gruppe klarer sig med meget begrænset hjælp. De får som hovedregel hjælp til rengøring og måske til indkøb og vask af tøj, en del får også leveret varm mad.
- § De borgere, der får lettere hjemmehjælp, 75 % af hjemmehjælpsmodtagerne i aldersgruppen 65 til 79 år klarer sig med lettere hjælp, og det samme gælder for 60 % af de ældre over 80 år.
- § Der vil ske et lille fald i antallet af ældre, der modtager lettere hjælp frem mod 2020 på ca. 5 %.
- § I de kommende år vil en større del af ældrebefolkningen lide af kroniske sygdomme som fx diabetes, KOL, knogleskørhed, hjertekarsygdomme og fysiske tab.

Hjælp til selvhjælp

Etablering af særlige tilbud i kommunens kvalitetsstandarder, der kan fungere som supplement til/erstatning for passiv hjælp med henblik på at sikre, at hjælpen har et aktiverende sigte og fastholder de ældres ressourcer. Herunder tilbud om træning i hjemmet, træning i hverdagsaktiviteter fx madlavning for mænd.

Netværk og sociale fællesskaber

Etablering af tilbud, som kan skabe rammerne for ældres sociale fællesskaber fx forankret i aktivitetscentre og i frivillige organisationer. Fokus på at møde de ældres sociale behov på nye måder.



Fokus på kroniske sygdomme

Ældreplejen skal tilrettelægges, så den bedst muligt støtter de ældres mulighed for at leve et aktivt liv på trods af kroniske sygdomme.

Forebyggelse og sundhedsfremme

Tilbud vedr. fx kost, medicin motion på recept m.m..

Kvalitet i plejen

Mårettet kompetenceudvikling for medarbejdere på ældreområdet.

Ældre på nettet

Udbredelse af mulighederne i 'Ældreportalen'. Udvikling af ældres muligheder for at anvende teknologi (Ældreportal) fx multimedie og soft/hardware.

Telemedicin

Udnyttelse af ny informationsteknologi gennem fx langdistancekonsultation med henblik på at smidiggøre kontakten med sundhedsvæsenet og undgå u hensigtsmæssige indlæggelser. Eksempelvis kan patienter med rygerlunger behandles i hjemmet via en kuffert, der er i satellitforbindelse med lægen på sygehuset.

Målepunkter

Der skal udarbejdes målepunkter i forlængelse af de konkrete initiativer for målgruppen.

[Her indsættes målepunkter]

De svageste ældre

En mindre gruppe af de ældre i København har behov for meget støtte og pleje døgnet rundt.

God pleje og omsorg er en forudsætning for, at ældre, som er meget afhængige af hjælp, oplever tryghed og omsorg i deres hverdag. Derfor er den tætte daglige kontakt mellem de svageste ældre og medarbejdere i hjemmeplejen og på plejehjemmene meget betydningsfuld for deres livskvalitet.

Det er vigtigt, at de ældre oplever kontinuitet og tryghed i plejen, og at de bliver støttet i at vedligeholde de kompetencer og ressourcer, de besidder. Forebyggelsestilbud, tilbud om at deltage i aktiviteter og træning kan være med til at fastholde både psykiske og fysiske ressourcer og ikke mindst at understøtte den sociale kontakt og netværk.

Fakta

- § Knap 5.000 ældre københavnere har i dag behov for omfattende pleje og hjælp fra kommunen.
- § De får typisk mere end 8 timers hjælp om ugen og 2/3 af dem bor på et af kommunens plejehjem. En stor del af denne gruppe modtager hjælp hele døgnet både til den personlige pleje, til at få mad og til praktiske opgaver som rengøring tøjvask og indkøb.
- § De fleste borgere i denne gruppe er over 80 år, og de er typisk fysisk svækkede.
- § Denne gruppe ældre vil blive ca. 10 % mindre i 2020.
- § I dag bruges der flest ressourcer på hospitalerne til at behandle denne gruppe for fx lungebetændelse, hoftebrud og lårbrud.

For de ældre, som bor på plejehjem i Københavns Kommune skal der sikres et godt hverdagsliv, som giver den enkelte mulighed for aktivitet og fællesskab. Plejehjemmene er også rammen for livets afslutning for mange og skal sørge for omsorg, tryghed og værdighed i situationer, som er kritiske for både de ældre og deres pårørende.

Strategiske mål

Københavns Kommune har formuleret fire strategiske mål som skal bidrage til at sikre, at gruppen af svage ældre får den bedst mulige pleje og omsorg.

Strategiske mål

- § Ældre oplever tryghed og omsorg i mødet med kommunen
- § Ældre mødes med målrettede og aktiverende tilbud, der tager udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker
- § Ældre og deres pårørende oplever en respektfuld og værdig pleje af høj kvalitet
- § Ældre oplever sammenhæng i indsatsen fra kommunen og på tværs af kommune og sundhedsvæsen

Tydeliggøre kobling til sundhedsprofil

Potentielle indsatser

De strategiske mål skal udgøre rammerne for indsatsen og pejlemærker for ældreområdet de kommende år. For at sikre, at vi arbejder i den rigtige retning har Københavns Kommune formuleret en række forslag til strategiske indsatser som skal bidrage til at nå de opstillede mål.

Forebyggende indsats

Fx målrettet indsats i forhold til faldforebyggelse.

En sammenhængende ældrepleje

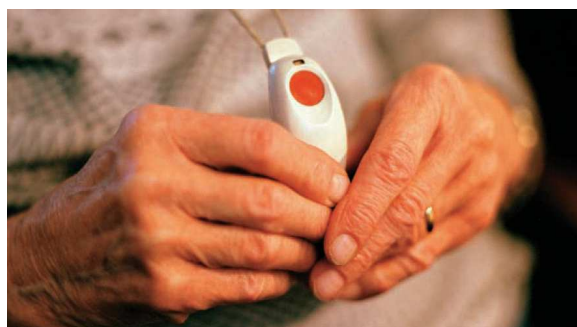
Udvikling af 'standard borgerforløb' (med inspiration fra de standardforløb der anvendes i sundhedsvæsenet), som tilgodeser kontinuitet på tværs af kommune og sundhedsvæsen.

Et godt hverdagsliv på plejehjem

Fremme særlige tilbud og aktiviteter på plejehjem fx fokus på mad og spisesituationer, medicin, underholdning og fysisk aktivitet

Livskvalitet i alle livets faser

En god og værdig livsafslutning, plejetestamenter m.m.



Tryghedsløsninger

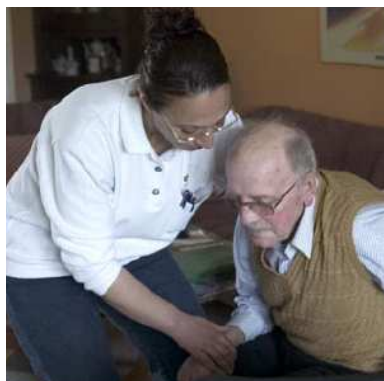
Udnyttelse af teknologiske muligheder for telemedicin, 'tryghedsløsninger' som kan understøtte de ældres mulighed for kontakt til kommunen m.m.

Bedre kommunikation

Videreudvikling af elektronisk kommunikation med læger og hospitaler.

Kvalitet og kontinuitet i plejen

Kompetenceudvikling for medarbejderne på ældreområdet – fokus på særlige behov hos svage grupper fx demente. Målrettet indsats for at sikre færrest mulige hjælpere i hjemmet, kontinuitet i plejeindsats og opfølgning m.m.



Omsorgstandpleje

Øget fokus på tilbud om tandpleje til alle ældre, som på grund af deres helbred ikke selv kan komme til en tandlæge.

Specialer og målrettede tilbud

Særlige tilbud og kompetenceudvikling til medarbejderne med henblik på at styrke indsatsen for særlige målgrupper, herunder demente, etniske grupper m.m.

Målepunkter

Der skal udarbejdes målepunkter i forlængelse af de konkrete initiativer for målgruppen.

[Her indsættes målepunkter]

Principper for indsatsen på ældreområdet

Ældrepolitikken bygger på seks principper, som er grundlæggende for alle de beslutninger der træffes og initiativer, der igangsættes, på ældreområdet i Københavns Kommune.

Principper for indsatsen på ældreområdet:

1. Sundhedsfremme og forebyggelse er i fokus
2. Udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, individuelle behov og ønsker
3. Vægt på at skabe kontinuitet og tryghed i hverdagen
4. Fagligt dygtige medarbejdere der sikrer en høj kvalitet i kommunens tilbud
5. Tæt samarbejde i kommunen, på tværs af sektorer samt i forhold til civilsamfund og erhvervsliv
6. Forskning og teknologi indgår aktivt i tilbud og udvikling

Principperne handler om at sikre, at der er et fælles udgangspunkt og klare rammer for de initiativer der igangsættes. Herudover er principperne retningsgivende for, hvordan de ældre møder kommunen, og hvordan hjælpen til de ældre tilrettelægges.

1. Sundhedsfremme og forebyggelse i fokus

Sundhedsfremme og forebyggelse er omdrejningspunktet for kommunens indsats på ældreområdet. Det handler blandt andet om motion, kost, samvær med andre og aktivitet. Med andre ord handler det om livsstil. Københavns Kommune prioriterer effektive sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter til alle borgere over 65 år. Gennem forebyggelse og andre relevante tilbud skal det sikres, at de ældre kan klare sig selv længst muligt.

for kommunens indsats på



2. Udgangspunkt i den enkeltes ressourcer samt individuelle behov og ønsker

Ethvert menneske har ansvar for sit eget liv og ret til selvbestemmelse. Det gælder naturligvis også de ældre. De ældre skal have valgmuligheder i forhold til de tilbud kommunen tilbyder. De ældre er et aktiv og skal i høj grad betragtes som en integreret del af vores samfund.

Både i EU-regi og i WHO er der sat fokus på et nyt ældreperspektiv, hvor de ældres ressourcer og muligheder er i centrum. København skal være foregangsby på ældreområdet. Kommunens tilbud skal møde de ældre, hvor de er og den enkeltes ressourcer skal være omdrejningspunktet for mødet med kommunen. Derved sikres, at de ældre kan klare sig selv bedst muligt, så længe det er muligt.

3. Kontinuitet og tryghed i hverdagen

Ældre der har behov for hjælp fra Københavns Kommune skal kunne stole på, at de modtager den hjælp, de har brug for – uanset, hvem der er ansvarlig for at levere hjælpen. Indsatsen overfor de svage ældre, der har behov for omsorg og pleje, skal derfor betragtes som en tværgående indsats, hvor de ældre oplever kontinuitet og sammenhæng. Samtidig er det en forudsætning, at de ældre skal have kendskab til, hvilken hjælp de kan forvente, hvis de får brug for hjælp.

4. Høj kvalitet i kommunens tilbud – kvalificerede medarbejdere

For at sikre en høj kvalitet på ældreområdet er det afgørende at kommunen har kvalificerede medarbejdere, som kan levere en høj faglig kvalitet. Samtidig er det centralt at medarbejderne er imødekommende og fleksible overfor de ældres ønsker og behov. Derfor skal der ydes en ekstra indsats for at øge rekrutteringen og forbedre mulighederne for at fastholde og udvikle medarbejderne gennem bl.a. uddannelse og løn.

5. Tæt samarbejde på tværs

Det er væsentligt, at der er et tæt samarbejde på tværs af Københavns kommune for at sikre, at de ældres behov tilgodeses. Det drejer sig bl.a. om at byens kollektive trafik, grønne områder m.m.



Samtidig bidrager frivilligt arbejde til et aktivt ældreliv både for de, som ønsker at udføre et stykke arbejde, og for de ældre, som modtager hjælpen. Civilsamfundet kan nemlig noget, som det offentlige ikke kan - skabe personlige, ligeværdige kontakter og venskaber, på basis af gensidig interesse og engagement. I takt med at gruppen af friske og aktive ældre går på pension og evt. ønsker at være aktive med frivilligt arbejde, øges mulighederne

for at etablere samarbejder med disse grupper som et supplement til kommunens egne tilbud.

6. Forskning og teknologi indgår aktivt i tilbud og udvikling

Den nyeste forskning og teknologi skal være grundlaget for kommunens indsats på ældreområdet. Etableringen af en forskningsenhed på plejecentret Sølund er nytænkning i forbindelse med udvikling af ældreområdet, og skal være et flagskib for kommunen og ud over landets grænser. Herudover skal København bruge de forskningsresultater, der er indenfor fx demens, faldforebyggelse og medicin for at sikre, at kommunens pleje og omsorg altid er den bedste og mest hensigtsmæssige.



Ny teknologi skal samtidig bidrage til at skabe en effektiv og sammenhængende service med de ældre i centrum. Det drejer sig fx om at udnytte mulighederne for elektronisk kommunikation mellem kommune, læger og hospitaler m.m. men også at udnytte og udvikle løsninger, hvor de ældre selv kan få direkte glæde af nye teknologiske landvindinger.