



## Til Socialudvalget

20-03-2014

Sagsnr.  
2014-0057688

### Notat om udmøntning af SOF's andel af Ældrepuljen

Dokumentnr.  
2014-0057688-3

Københavns Kommune fik primo marts 2014 bevilget 60,8 mio. kr. årligt fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold fra Ældrepuljen til et løft af ældreområdet.

Sagsbehandler  
Karin Munk Petersen

Af de bevilgede midler hører ca. 5 mio. kr. i varige midler under SOF. Hertil kommer et mindre årligt beløb i perioden 2014-17 til ekstra hjælp ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold og engangsbeløb til videreuddannelse og analyse i 2014.

Beløbene fordeler sig på følgende initiativer:

1. Klippekortmodel med valgfri hjælp (2,1 mio. kr.)
2. Årlig hovedrengøring til alle der modtager praktisk hjælp (2,5 mio. kr.)
3. Ekstra hjælp ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold (0,2 mio. kr.)
4. Videreuddannelse af SOSU-medarbejderne (0,5 mio. kr.)
5. Analyse vedr. bedre boforhold for de svageste ældre (0,3 mio. kr.). Dette initiativ er det eneste element i puljeudmøntningen, der udelukkende er placeret i SOF.

Om implementeringen og udmøntningen af de enkelte indsatser i SOF kan nærmere oplyses:

#### 1. Klippekortmodel med valgfri hjælp

Indsatsen består i, at der afsættes en halv time ekstra hjemmehjælp om ugen til en målgruppe på ca. 270 borgere i SOF, som modtager omfattende støtte til personlig pleje eller moderat støtte kombineret med hjælp til indkøb og tøjvask. Den tilsvarende målgruppe i SUF udgør mellem 1.300-1.500 borgere.

Klippekortstiden er borgers tid. Klippekort er en ny form for hjælp, en mer-hjælp, hvor borger tildeles kvalitetstid, der ikke er bestemt af hjemmeplejens øvrige indsatser i hjemmet. Det aktiverende aspekt ligger i, at borger tager aktivt stilling til, hvad kvalitetstid er for borger selv.

- Leveres som minimum 30 minutter en gang ugentligt og som maksimum 3 timer i opsparet tid.
- Borger kan tildeles 'klippekort 2. hjælper' i forbindelse med opgaver der kræver to hjælpere.

- Borgere med behov for støtte til forflytning på trapper henvises til brug af andre ordninger, som for eksempel Movia.
- Borger afholder altid egen udgift til transport, entré og forplejning. Borger ikke er forpligtet til at betale for forplejning af medarbejder, dog må medarbejderne gerne modtage let forplejning såfremt det er borgers ønske.
- Henvise til muligheden for at ansøge om 'Ledsagerordning' (gratis ledsager til fx museer o.lign).
- Københavns Kommune afholder udgiften til medarbejdernes transport.

Økonomi: Der er afsat 2.080.000 kr. i 2014 og herefter 2.760.000 årligt (varigt) til initiativet.

Status: se nedenfor under hovedrengøring

## **2. Årlig hovedrengøring til alle, der modtager praktisk hjælp**

Indsatsen består i hovedrengøring én gang årligt til borgere, der modtager praktisk støtte til let, moderat eller omfattende rengøring. Målgruppen i SOF ca. 2.500 borgere og i SUF ca. 7.500 borgere.

Hovedrengøring har til formål at sikre et værdigt liv i ordentlige forhold. Det aktiverende aspekt ligger i, at borger bidrager med hvilke opgaver, der er vigtige at løse indenfor den afsatte tid.

- Ydes en gang årligt i 2 timer og 40 minutter.
- Løses så vidt muligt af borgers faste team af hjælpere

Økonomi: Der er afsat 2.480.000 kr. årlige til initiativet (varigt)

Status for klippekort og hovedrengøring:

Klippekort og hovedrengøring skal, jf. ansøgning om ældrepulje iværksættes primo april og følger følgende implementeringsplan:

*Forberedelse: Februar / marts:*

- Fastsættelse af rammer for de to ydelser
- Udarbejdelse af informationsmateriale
- Kick off for hhv. ledere og medarbejdere
- Udarbejdelse af monitorerings og evalueringsplan.

*Orientering af berørte borgere mv.: Primo april:*

- Berørte borgere modtager afgørelse (oplysning om, at de er tildelt klippekort og/eller hovedrengøring) samt informationsark.
- Ydelserne bestilles hos leverandørerne.

*Iværksættelse af ydelser: April -*

- Første "klip" tilbydes senest i medio april. Det første klip anvendes til at drøfter muligheder og rammer for brug af klippekortet, samt til at aftale med borgerne, hvorledes de ønsker at anvende klippekortet.
- Rengøringsydelsen planlægges således, at alle borgere modtager hovedrengøring én gang i 2014.

Der udarbejdes informationsmateriale til både borgere og ledere om initiativerne fælles for SUF og SOF. Da klippekort er en helt ny form for ydelse, er der behov for at følge udmøntningen. I 2014 sker der en løbende monitorering mhp. at følge, i hvilket omfang ydelsen anvendes og til hvilke overordnede opgaver. Endvidere kan der blive behov for eventuelt at foretage en justering af rammer eller sikre en nærmere afklaring af spørgsmål. I nov. – dec. 2014 foretages en evaluering af klippekortet.

### **3. Ekstra hjælp ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold**

Indsatsen skal sikre endnu mere tryghed hos både ældre og pårørende, og samtidig bidrage til at forebygge tilbagefald og genindlæggelse. Målgruppen for indsatsen er den medicinsk færdigbehandlede komplekse, svækkede patient, hvor det er vurderingen, at borger/patient kan komme hjem til eget hjem med en øget indsats. Et tæt samarbejde mellem sygepleje, hjemmepleje og terapeuter skal bidrage til at stabilisere og mobilisere borgeren i dagene umiddelbart efter en udskrivelse, tage hånd om akutte udfordringer og få planlagt det videre forløb. Indsatsen tilrettelægges som en "kom godt hjem pakke", der kan visiteres til ved udskrivelse fra hospital, fx af udskrivningskoordinatorerne.

Økonomi: Der er afsat 200.000 kr. årligt i perioden 2014-17.

Status: Der er afsat 200.000 kr. årligt til SOF og 2,4 mio.kr. til fælles indsats i perioden 2014-17.

### **4. Videreuddannelse af SOSU-medarbejderne**

Medarbejdere, uddannet på tidligere SOSU-uddannelsesordning, skal efteruddannes til at løfte en række nye opgaver, som fx forløbsprogrammer for borgere med komplekse sundhedstilstande, tidlig opsporing af sygdomstegn og rehabilitering. Kompetencevurdering og udviklingen af uddannelsesforløb sker ud fra krav i den reviderede uddannelsesordning.

Økonomi: Der er afsat 500.000 kr. i 2014 til SOF til initiativet.

Status: Uddannelsesaktiviteten forventes at begynde i august-september og løbe året ud. Konkret forventes ca. 130 SOSU'ere og 130 SOSU-hjælpere fordelt på SOF og SUF at gennemføre et 16 dages AMU kursus.

### **5. Analyse vedr. bedre boforhold for de svageste ældre**

Analysen skal søge at definere og angive omfang af målgruppen af ældre borgere med en kombination af stof- eller alkoholrelaterede misbrug og demenslignende problemer med henblik på en vurdering af, hvordan der kan skabes bedre tilbud for denne gruppe af borgere. Andelen af ældre borgere med en kombination af stof- eller alkoholrelaterede misbrug og demenslignende problemer vokser i disse år som følge af den stigende levealder blandt borgere med misbrugsproblematikker. Det stiller ændrede og nye krav til kommunens indsats på området. Analysen skal desuden vurdere fordelene ved at etablere særlige udredningspladser med det formål at foretage en grundig vurdering af den enkeltes behov for hjælp. Analysen skal endelig afdække behovet for etablering af demensboliger og andre plejeboliger til målgruppen.

De nuværende tilbud i henholdsvis Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er primært målrettet borgere med misbrugsproblematikker *eller* borgere med demens. Det er derfor vurderingen i de to forvaltninger, at der er behov for at udvikle nye tilbud, der retter sig mod borgere, som i svær grad er præget af *både* misbrugsproblematikker og demens.

Økonomi: Der er blevet afsat 0,3 mio. kr. til formålet i 2014.

Status: Analysen vil blive foretaget foråret og sommeren 2014. Resultaterne fremlægges på SUD-møde den 13. august 2014 med henblik på budgetforhandlingerne for 2015.

*Første del* af undersøgelsen vil kortlægge de foreløbige erfaringer med de borgere, der både har demens eller demenslignende symptomer og stof- eller alkoholmisbrug som problemstilling. Der vil blive taget afsæt i eksisterende undersøgelser på området og fokusgruppeinterview med ledere fra relevante tilbud i regi af de to forvaltninger samt Socialcenter København.

*Anden del* af undersøgelsen identificerer antallet af borgere med demens eller demenslignende symptomer og stof- eller alkoholproblematikker på tilbuddene og de primære udfordringer ved at rumme dem i de eksisterende tilbud. Denne del af undersøgelsen har også til hensigt at undersøge omfanget af borgere, der vurderes

ikke at have fået stillet diagnosen pga. deres stof- eller alkoholproblematik.

*Tredje del* af undersøgelsen vil have fokus på mulige løsninger for målgruppen, og afhænger i høj grad af hvad afdækningen af målgruppen og udfordringerne med at rumme dem i eksisterende tilbud viser. Fordele og ulemper ved forskellige modeller for etablering af plejeboliger/skærmede enheder til målgruppen vil blive identificeret, herunder behovet for udredningspladser.

*Fjerde del* af undersøgelsen vil omhandle en evt. etablering af pladser, herunder økonomi, tidsplan og placering. Denne del af undersøgelsen vil blive foretaget i samarbejde med Kontoret for Byggeri og Kontrakt i Socialforvaltningen.

I forbindelse med udfærdigelsen af analysen inddrages relevant centre og tilbud i de to forvaltninger.