

# Plads til at leve livet

## - en aktiv og tryk alderdom i København

I København har alle ældre ret til et tryk, værdigt og aktivt liv på egne betingelser - hele livet. Der skal være plads til at bo, hvor man gerne vil, spise det, man godt kan lide, og dele livet med dem, man holder af. Vi giver støtte og træning til ældre, der har mulighed for igen at kunne mestre hverdagen selv, og pleje og omsorg til de ældre, som ikke længere kan selv på grund af sygdom eller alderdom.

København er en stor og levende by, og selvom vi alle bor og færdes tæt på hinanden, er vi heldigvis forskellige, og det skal en god og moderne ældrepleje også afspejle. De ting, som giver livskvalitet og betyder mest i hverdagen, skal ældre københavnere have hjælp til at kunne fortsætte med – uanset om de bor i egen bolig, i ældrebolig eller er flyttet i plejebolig.

Vigtigt er ikke, om det, der giver indhold i livet, er en gåtur, fællesskab med andre eller at få læst avisen højt. Det afgørende er, hvad der gør en forskel for de ældre i hverdagen – og derfor skal det være op til den enkelte, hvad den ekstra hjælp skal bruges til.

Med regeringens finanslovsaftale for 2014 får Københavns ældre et løft på 60,8 mio. kr. I København vil midlerne især blive brugt til et serviceløft til de ældre, som har mest behov for ekstra hjælp og pleje. Midlerne vil derfor blive målrettet de mest sårbare og svækkede københavnere, samt til at bekæmpe økonomisk og social ulighed og ensomhed – og samtidig bidrage til, at byen kan fortsætte med at udvikle en moderne ældrepleje med plads til både rettigheder og forskellighed – og et aktivt og tryk ældreliv.

### Indsatser:

## Valgfri hjælp til de svageste ældre og hovedrengøring

Vi vil give et markant serviceløft til de ældre, som har mest behov for ekstra hjælp og pleje.

En god og værdig alderdom handler om at kunne fortsætte med at leve det liv, man ønsker. Både i forhold til de fysiske rammer og i forhold til at bruge tiden på lige præcis de rutiner og interesser, den enkelte har lyst til. Derfor introduceres en ny klippekortsmodel. Københavns Kommune har fra 2012 tildelt en mere fleksibel hjemmepleje til de +65-årige. Fra at være styret af stopure og enkeltydelser er borgernes hjemmehjælpsbesøg i dag tilrettelagt ud fra fleksible besøg morgen, middag og aften. Klippekortet er en videreudvikling af den tankegang, hvor man nu giver en helt ny form for hjemmehjælp til de svageste ældre, hvoraf nogle også er socialt udsatte. Med klippekortet vil de ældre selv kunne vælge, hvilken hjælp de gerne vil have, fx en gåtur, en indkøbstur eller et besøg på museum. Aktiviteter, som de ikke tidligere har kunnet få hjælp til. For mange borgere er et ordentligt og rent hjem lig med livskvalitet og værdighed. Derfor afsætter Københavns Kommune også midler til en årlig hovedrengøring til alle, der modtager rengøring.

### Parterne er enige om følgende indsatser:

- **Klippekortsmodel med valgfri hjælp**

Med ekstra service og en helt ny form for hjemmehjælp vil de svageste borgere, som ofte har en kronisk sygdom, få en halv times ekstra hjemmehjælp om ugen. Borgeren er selv med til at bestemme, hvad tiden skal bruges til: Det kan være lidt hyggesnak i dagligdagen, hjælp til madlavning, højtlesning eller en gåtur, hjælp til at købe tøj, sko og gaver, gå til frisør, besøge pårørende eller andet. Hjælpen kan enten deles op i mindre aktiviteter eller 'spares op' over 1

måned og bruges til ting, der tager længere tid. Målgruppen er de ca. 1500 svageste ældre, der er afhængige af hjælp til at klare hverdagen. Det gælder ældre, som modtager omfattende personlig pleje samt ældre, som får moderat personlig pleje og som i dag får hjælp til indkøb eller til tøjvask. Klippekortet gælder derfor for ældre, som er afhængige af hjælp til f.eks. bad, toilet og til at lave mad, og som ofte er utrygge ved at gå ud på egen hånd.

Indsatsen omfatter alene borgere, som modtager hjemmepleje, personlig og praktisk hjælp ved kommunale og private leverandører (fritvalgsleverandører).  
Der afsættes 11,5 mio. kr. i service i 2014 og 14,9 mio. kr. i service 2015 og frem.

- **Årlig hovedrengøring til alle, som modtager praktisk hjælp**

I dag får mange borgere løbende hjælp fra kommunen til at gøre rent, men kommunen sætter nu midler af til en årlig hovedrengøring til alle, som modtager rengøring, for at komme bedre til bunds med rengøringen. Det handler om ordentlige forhold – og om at man som ældre borger fortsat kan leve et værdigt liv.

Der afsættes 9,1 mio. kr. i service i 2014 og frem.

## **Mindre ensomhed – mere fællesskab og livskvalitet**

Alt for mange ældre føler sig ensomme, og ensomhed kan have en negativ indvirkning på både det psykiske og fysiske velbefindende. Københavns Kommune har allerede stor fokus på at bekæmpe ensomheden blandt ældre, men det kan være svært at bryde ud af ensomheden for den enkelte, og ensomhed er derfor fortsat en stor udfordring for mange ældre i København.

Med ældrepuljen sættes midler af til at gøre op med ensomhed; både hos de ældre, som bor hjemme, og de, som bor på plejecentre. Fokus vil især være på de mest sårbare og udsatte, og der er brug for tæt samarbejde og partnerskaber med organisationer, frivillige, boligforeninger og lokale ildsjæle. Men vi har brug for at blive klogere på et problem, som kan være meget tabubelagt.

En analyse og konkrete forslag til at bekæmpe ensomheden fremlægges op til budgetforhandlingerne for 2015. Ældre med anden etnisk baggrund end dansk er ekstra udsatte, fordi de sprogligt og kulturelt oplever flere barrierer for fællesskabet end andre ældre. Derfor vil dele af den analyse og de konkrete forslag, der fremlægges, rette sig særligt mod denne målgruppe.

### **Parterne er enige om følgende indsatser:**

- **Plads og rammer til fællesskab på plejecentrene**

Rammer, som inviterer til at være sammen, styrker fællesskabet. På en række af byens plejecentre er der brug for at forbedre og nytænke de fælles opholdsarealer, så de inspirerer til sociale aktiviteter. Det understøtter beboernes fællesskab og kan være med til at forebygge ensomhed. På plejecentrene Slottet, Klarahus, Møllehuset, Bonderupgård og Vigerslevhus skabes forbedrede og nytænkte fælles opholdsarealer, så arealerne i højere grad indbyder til og skaber rum for fælles aktiviteter og samvær mellem beboerne. Ved at understøtte det sociale liv i de fælles opholdsrum på plejecentrene kan fællesskabet blandt beboerne fremmes, og der kan sættes ind mod ensomheden.

Der afsættes 7,0 mio. kr. i anlæg i 2014.

- **Rådgivning om at flytte i plejebolig**

Tidligere indflytning i plejebolig kan for svage og/eller socialt udsatte ældre medføre en højere livskvalitet i hverdagen. I dag undlader nogle borgere at flytte i plejebolig, fordi de er usikre på

spørgsmål omkring økonomi, jura og andre forhold. Københavns Kommune vil gerne give borgerne et bedre overblik over de praktiske forhold og yde støtte i processen, og derfor etablerer forvaltningen en rådgivende funktion, evt. i samarbejde med en frivillig organisation. Rådgivningen skal henvende sig til alle ældre, der vurderes at være i målgruppen for en plejebolig, uanset hvilken forvaltning som i dag yder hjælp og støtte. Dette prøves af i tre år med henblik på at skabe et erfaringsgrundlag.

Der afsættes 1,0 mio. kr. i service i 2014 og 2015 og 1,1 mio. kr. i 2016.

- **Ældrevenlige cykler på plejecentre**

Københavnerne elsker at cykle, og også ældre borgere kan få store oplevelser og god motion på en cykel. 'Cykling uden alder' blev startet op af frivillige på et plejecenter i 2013. Her blev de ældre inviteret på cykelture sammen med frivillige. Med rickshaws og duocykler kan ældre, som har svært ved at komme ud og færdes på egen hånd, komme med på cykelture. Det kan enten være sammen med en anden cyklist på en duocykel, hvor de ældre er med til at cykle og holde sig aktive, eller det kan være som passager i en rickshaw. 'Cykling uden alder' har været en stor succes, og der er blevet opbygget et frivilligbaseret chaufførkorps, som cykler ture med beboerne. Projektet udvides nu, så mange flere ældre sammen med pårørende, medarbejdere eller frivillige får mulighed for en cykeltur.

Der afsættes 1,0 mio. kr. i anlæg i 2014 til indkøb af cykler.

- **Profilplejecentre – boliger målrettet beboernes interesser**

I Københavns Kommune har vi en ambition om, at plejecentrene skal afspejle det ved at være lige så forskellige som byens borgere. Med profilplejecentre kan udvalgte plejecentre udvikle tilbud inden for et specifikt område eller tema, så ældre københavnere kan vælge et plejecenter, hvor særlige fællesskaber, ønsker eller interesser kan dyrkes med ligesindede.

Vi er allerede i gang med at etablere to profilplejecentre i København – et mangfoldighedsplejecenter og et plejecenter med fokus på udeliv og dyr. Vi sætter midler af til yderligere to profilplejecentre. Det er de københavnske plejecentre selv, som byder ind og ansøger om at få en særlig profil. Det kunne fx være:

- Musik- og teaterplejecenter med særlige faciliteter, udstyr, arrangementer og events med fokus på teater- og musikoplevelser for de ældre.
- It-/kommunikationsplejecenter med nye teknologiske løsninger og muligheder for at kommunikere med venner og familie via Skype. Plejehjemmet kan fungere som rollemodel og laboratorium ift. at udbrede it på andre københavnske plejecentre.

Der afsættes 1,0 mio. kr. i service i 2014 og 2015.

- **Sociale aktiviteter på plejecentre**

Gennem flere sociale aktiviteter på plejecentrene vil vi skabe et endnu mere aktivt hverdagsliv for ældre, der bor i plejebolig. Københavns plejecentre gør allerede rigtig meget for at skabe nye og indholdsrige aktiviteter, der giver glæde og energi i hverdagen. Med de ekstra midler skal der være flere aktiviteter, også i ydertimerne og i weekenderne, som kan være med til at højne livskvaliteten og forebygge ensomheden blandt ældre københavnere, der bor i plejebolig.

Der afsættes 2,0 mio. kr. i service i 2014.

- **Liv og aktiviteter for ensomme i boligområder med mange ældre – i samarbejde med frivillige**

I de store ældreboligafdelinger og boligforeninger med mange ældre sidder nogle af de borgere, som oplever ensomhed og/eller har svært ved at færdes på egen hånd og klare hverdagen selv.

Samtidig har en stor del af de borgere et lille økonomisk råderum. Styrket samvær, understøttelse af aktiviteter og tættere samarbejde med hjemmeplejen, forebyggelsescentre og frivillige organisationer kan bidrage til at udskyde sygdom og fald i funktionsevne. Derfor igangsættes tre pilotprojekter i tre boligområder med mange ældre, men med forskellige profiler og udfordringer:

- et pilotprojekt kan være en ældreboligbebyggelse med få tilbud om aktiviteter og samvær
- et andet pilotprojekt kan være et boligområde, hvor en kombination af ældreboliger og andre boliger skaber utryghed for de ældre
- et tredje pilotprojekt kan finde sted i en almen boligbebyggelse med en høj koncentration af ældre og have fokus på fx ældreklubber og ældre med anden etnisk baggrund end dansk.

Indsatserne kan indeholde en række forskellige tiltag – fx udgående funktioner, nye aktiviteter, der støtter borgerne i at bevare et aktivt hverdagsliv, og bedre sammenhæng mellem hjemmeplejens indsatser – fx tidlig opsporing og hverdagsrehabilitering.

Der afsættes 1,0 mio. kr. i service i 2014 og 2,0 mio. kr. i service i 2015 og 2016.

- **En meningsfuld hverdag på plejecentrene**

Borgere på plejecentre har højere livskvalitet, når de fortsat lever det liv, de ønsker, og de støttes i at dyrke deres interesser og være fysisk, mentalt og socialt aktive. Det gælder også de svageste borgere med brug for omfattende hjælp. Medarbejderne skal fremover bruge den enkelte beboers erfaring og livshistorie mere end hidtil – det handler om at tage udgangspunkt i mennesket frem for i systemet. Det handler om at støtte borgeren i de nære ting, der giver værdi: støtte til at dyrke særlige interesser med andre på plejecentret, hjælp til selv at klare tandbørstningen mv. I første fase af projektet (2014) udvikles konceptet gennem workshops og tilrettelæggelse af undervisning for medarbejderne. I anden fase (2015) kompetenceudvikles implementeringsgrupper i de fem lokalområder og metoderne afprøves, og i tredje fase (2016) udbredes de nye metoder. Der afsættes 0,8 mio. kr. i service i 2014 og 3,0 mio. kr. i 2015 og 2016.

- **Ildrætsdag for ældre over 65 år**

Der afholdes en idrætsdag for ældre over 65 år, så ældre får mulighed for at mødes på tværs af byen og være sammen om forskellige fysiske aktiviteter. En idrætsdag kan være med til at inspirerer de ældre, som ikke er fysisk aktive i hverdagen, og få skabt sociale relationer.

Ildrætsdagen bliver arrangeret i samarbejde med forskellige organisationer og foreninger.

Der afsættes 0,5 mio. kr. i service i 2014, 2015, 2016 og 2017.

## **Trygt og værdigt hjem fra hospitalet – og forebyggelse af indlæggelser**

Når svækkede ældre skal sikkert tilbage til deres eget hjem efter at have været indlagt på hospitalet eller en midlertidig døgnplads, står kommunen klar med hjælp og støtte til borgerne i eget hjem. Ældre bliver i dag udskrevet tidligere og tidligere fra hospitalerne, og det betyder, at borgerne ofte er meget svækkede og dårlige, når de udskrives. Vi vil derfor give de ældre ekstra hjælp, når de kommer hjem fra hospitalet. Et samarbejde mellem sygeplejersker, SOSU-medarbejdere og terapeuter skal fremover give endnu mere tryghed hos både ældre og pårørende. Samtidig vil indsatsen kunne forebygge tilbagefald og genindlæggelse.

Ud over ekstra sygepleje, træning og hjemmehjælp er der også behov for flere kommunale midlertidige pladser, hvor borgerne kan bo, indtil de er raske nok til at komme helt hjem efter en hospitalsindlæggelse, og hvor der er fokus på at have så hjemlige og rolige rammer for de ældre som muligt. Der etableres derfor

7 ekstra rehabiliteringspladser, som også vil nedbringe antallet af ældre, der bliver unødigt indlagt eller genindlagt. Kommunen har samtidig særligt fokus på borgere, der rammes af en hjerneskade. Der etableres derfor 8 ekstra rehabiliteringspladser til københavnere over 65 år med en erhvervet hjerneskade. Kommunen vil fortsat også tilbyde støtte til pårørende, hvis familiemedlem eller nære bekendte rammes af en hjerneskade.

#### **Parterne er enige om følgende indsatser:**

- **Ekstra hjælp ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold**  
Ældre, der bliver udskrevet fra hospitalet eller et af kommunens døgnophold, vil fremover kunne få ekstra hjælp (op til 9 timer). Hjælpen vil blive givet af sygeplejersker, terapeuter og SOSU-medarbejdere, og antallet af timer vil kunne variere alt efter behov. Det vil sikre de ældre en tryk overgang fra indlæggelse til eget hjem og forebygge, at de bliver unødigt genindlagt. Erfaringen er, at ældre, der har været indlagt, ofte starter ud med for lidt hjælp, og derfor løbende udbygger behovet for hjælp. Med den ekstra indsats vil man sikre tilstrækkeligt med hjælp ved hjemkomsten, så de ældre hurtigst muligt får genetableret hverdagen. Med de afsatte midler vil op mod 650 ældre årligt kunne få den ekstra hjælp på gennemsnitligt 9 timer pr. forløb. Indsatsen målrettes ældre, uanset hvilken forvaltning som i dag yder hjælp og støtte ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold. Der afsættes 3,6 mio. kr. i service i 2014-2017.
- **Bedre boforhold for de svageste ældre**  
Andelen af ældre borgere med en kombination af stof- eller alkoholrelaterede misbrug og demenslignende problemer vokser i disse år på grund af en stigende levealder blandt stofmisbrugere. Det stiller ændrede og nye krav til kommunens indsatser på området. De nuværende tilbud i henholdsvis SOF og SUF er målrettet primært borgere med misbrug versus borgere med demens. Der kan derfor være behov for at udvikle nye tilbud, der retter sig mod borgere, som i svær grad er præget af både misbrug og demens.

Parterne er enige om, at der afsættes midler til en nærmere analyse af definition og omfang af målgruppen samt vurderinger af, hvordan man kan skabe bedre botilbud for denne gruppe af ældre. Herunder skal der foretages en analyse af fordelene ved at etablere særlige vurderingspladser med det formål at foretage en grundig vurdering af den enkeltes behov for hjælp. Analysen skal ligeledes afdække behovet for etablering af demensboliger og andre plejeboliger til målgruppen.

Analysen og dens konkrete forslag fremlægges op til budgetforhandlingerne for 2015. Der afsættes 0,3 mio. kr. i service i 2014.

- **Hurtig genoptræning efter hjerneskade**  
Med 8 nye neurorehabiliteringspladser på Neurologi- og Rehabiliteringscenter København vil kommunen imødekomme en stor efterspørgsel på pladserne. Siden etableringen af de første 7 specialiserede neurologiske pladser har der været perioder med lange ventelister blandt borgere over 65 år med en erhvervet hjerneskade. Det vurderes, at de i alt 15 neurorehabiliteringspladser imødekommer de behov og den efterspørgsel, der er for borgere over 65 år. Derudover bliver der igangsat et samlet tilbud for pårørende til hjerneskaderamte.

Med udvidelsen af pladserne får Rehabiliteringscenter København i alt 30 midlertidige døgnpladser til borgere med apopleksi og andre neurologiske lidelser, der udskrives fra hospitalet med en

genoptræningsplan. Femten af pladserne er til borgere under 65 år.  
Der afsættes 4,3 mio. kr. i service i 2014 og 4,4 mio. kr. i service i 2015 og frem.

- **Nye almene rehabiliteringspladser**

Med 7 ekstra rehabiliteringspladser vil København kunne medvirke til at nedbringe antallet af færdigbehandlede borgere, som ligger og venter på at komme hjem fra hospitalet. Rehabiliteringspladserne er indrettet i mere hjemlige og rolige omgivelser og vil derfor være et løft for borgerne sammenlignet med en overbelagt hospitalsafdeling. Ud over at give borgene et roligt ophold er pladserne også med til at nedbringe antallet af ældre, der bliver unødvendigt indlagt eller genindlagt. Gennem de seneste år har København via forskellige indsatser arbejdet på at få færdigbehandlede borgere hurtigere hjem. Dog er der stadig borgere, der venter for længe på hospitalerne, og med denne indsats løfter kommunen arbejdet med denne problemstilling yderligere.

Der afsættes 3,6 mio. kr. i service i 2014 og 3,2 mio. kr. i service i 2015 og frem.

Derudover undersøges muligheden for at udvikle en applikation (app til smartphones) til praktiserende læger, som skal give et samlet overblik over de kommunale tilbud og dermed give bedre sammenhængende forløb for borgerne. Det kan eksempelvis være via en app-løsning, bedre "stifinderfunktion" eller anden opbygning i forhold parametre som målgruppe, diagnose mv. Det forudsætter en tæt dialog med de praktiserende læger om, hvilke behov der ikke dækkes i dag og det nationale Sundhed.dk.

Undersøgelser har vist, at der er en lidt større forekomst af mælkesukker-intolerance (laktoseintolerance) blandt ældre end yngre mennesker. Laktoseintolerance kan blandt andet forårsage mavesmerter, diaré og oppustethed. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil derfor have fokus på laktoseintolerance i plejen af de københavnske ældre, og løbende vurdere om der skal sættes indsatser i gang på området.

## **Styrket kompetencer til medarbejdere**

Københavns Kommune skal være på forkant for at sikre, at borgerne også i fremtiden får den bedste og mest kompetente ældrepleje. Som udviklingen er, lever borgerne længere end tidligere og deres sundhedsproblemer bliver mere komplekse. Samtidig skal de opleve et mere sammenhængende og trygt forløb, når de fx vender hjem fra hospitalet. For at være klædt på til det, skal Københavns Kommunes medarbejdere på ældreområdet videreuddannes til fremtidens opgaver. Det løfter ikke kun ældreplejen, men også arbejdsglæden at få styrket fagligheden.

Parterne er enige om, at midlerne i Ældrepuljen primært skal bruges til væsentlige varige serviceløft i den københavnske ældrepleje. Kompetenceudvikling af medarbejderne er en væsentlig forudsætning for en høj kvalitet i den daglige pleje og omsorg. Parterne vil derfor vurdere og prioritere kompetenceudvikling i forhold til de indsatser, som fremadrettet udmøntes i Ældrepuljen.

Parterne er enige om følgende indsatser:

- **Videreuddannelse af SOSU-medarbejdere**

SOSU- medarbejderne skal have de nødvendige kompetencer og videreuddannes, så de er rustet til i fremtiden at varetage borgernes sundhedsproblemer, som i de kommende år forventes at blive mere komplekse. I 2012 blev SOSU- uddannelsen fornyet, så den bedre matcher de nye krav til medarbejderne. Med 3 mio. kr. skal det sikres, at medarbejdere, der ikke er uddannet efter den reviderede uddannelse, kan løfte en række nye opgaver, som fx forløbsprogrammer for borgere med komplekse sundhedstilstande, tidlig opsporing af sygdomstegn og rehabilitering.

Der afsættes 3 mio.kr. i service i 2014, hvilket betyder, at 250 medarbejdere kan opkvalificeres i et forløb over 16 dage. I beløbet er medregnet vikardækning.

- **Løft af sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuters kompetencer, der skal understøtte sammenhængende rehabiliteringsforløb og bedre medicin håndtering** Til at understøtte borgerens behov for et sammenhængende rehabiliteringsforløb samt pleje- og omsorg, ved fx hjemkomst fra hospitalet, ophold på døgnpladser og genoptræning styrkes sygeplejerskernes og ergo- og fysioterapeuters kompetencer til at indgå i indsatsen.

Der afsættes 0,6 mio. kr. i service i 2014.

Der er behov for at sikre kvaliteten i medicin håndtering, så den rigtige borger, får den rigtige medicin, i den rigtige dosis, på den rigtige måde og på det rigtige tidspunkt. Der uddannes sygeplejefaglige nøglepersoner med særligt fokus på kvalitetsudvikling og opgavevaretagelse. Der afsættes 1.0 mio. kr. i service i 2014.

- **Løft af rengøringsmedarbejdernes kompetencer med fokus på tidlig opsporing af sygdomstegn** SUFarbejder 300 rengøringsmedarbejdere, som kender borgerne godt og har en god kontakt til dem. Det betyder at de kan registrere, hvis noget er anderledes eller at der er noget galt med borgeren. I disse situationer er det vigtigt, at rengøringsmedarbejderne kan skabe en dialog med borgeren, så de i fællesskab kan sikre, at den viden ikke går tabt og at den bliver givet videre til det sundhedsfaglige personale. Rengøringsmedarbejderne har behov for, at få udviklet deres kompetencer på dette område. Til at understøtte dette udvikles et kompetenceforløb, der består af et 5 dages kursus og efterfølgende 3 timers vejledning i arbejdssituationen.

Der afsættes 0,4 mio. kr. i service i 2014.

Forligspartierne forpligter sig til at undersøge mulighederne for – i samarbejde med relevante faglige organisationer – at undersøge mulighederne for at udvikle og indføre udvidet følgeordning for nyuddannede SOSU-hjælpere.

## Højere livskvalitet med ny teknologi og træning

Med nye former for velfærdsteknologi, hjælp og træning skal beboere på plejecentre støttes i at opnå et mere aktivt og selvstændigt liv. Med den rigtige hjælp vil de fx kunne tage større del i, hvordan de gerne vil i bad, spise og deltage i aktiviteter, mens træning vil kunne hjælpe flere med at blive mindre afhængige af en plejer. Ligesom i hjemmeplejen ønsker København at integrere velfærdsteknologi som en naturlig del af de ældres hjælp og omsorg på plejecentrene. Det giver livskvalitet og værdighed fortsat at have selvbestemmelse, og med fx nye toilet- og badestole samt moderne baderum, hvor justerbare badekar erstatter bruserens hårde vandstråle og den kolde badestol, vil beboerne i højere grad blive inddraget i plejen og få gavn af varme bade, der beroliger og fx afhjælper ømme muskler og gigt. Ny teknologi bliver også mere og mere udbredt, i den måde ældre skal kommunikere med det offentlige på og holde kontakt med familie og venner. Derfor vil der samtidig blive afsat midler til at støtte borgerne i at bruge it – det gælder både hjemmeboende og ældre i plejeboliger.

**Parterne er enige om følgende indsatser:**

- **Støtte til bad og toilet**  
Til plejecentre indkøbes og installeres toilet- og badestole med elektrisk tip og hejs, som gør det

nemmere for de ældre at bade og benytte toilettet. Samtidig inddrager det i højere grad de ældre i plejen og kan være med til at aflaste medarbejderne og sikre dem mod fysisk nedslidning. Der afsættes 3,2 mio. kr. i anlæg i 2014.

- **Velvære-baderum med elektroniske badekar på tre plejecentre**

Der skal investeres i nye velfærdsteknologiske løsninger på byens plejecentre, som kan forbedre omsorgen og give større livskvalitet og velvære for den enkelte beboer. Derfor etableres der på fire plejecentre i København et baderum, der blandt andet indeholder et elektronisk badekar, og som vil komme til at forene træning og velvære i ét rum. Når den ældre kommer ned i karret, kan han/hun slappe af i det varme vand, som både er behageligt og en hjælp mod fx gigt og ømme muskler. Baderummene har også vaske og borde, der kan hæves og sænkes. Her kan medarbejderne sammen med beboeren træne den daglige livsførelse, så den ældre fortsat kan klare mindre hverdagsting som fx at børste sit hår.

Der afsættes 3,0 mio. kr. i anlæg i 2014.

- **Bækkenbundsindsats mod inkontinens på plejecentre**

Ældre, der lider af inkontinens, oplever ofte nedsat livskvalitet og værdighed. Bækkenbundstræning kan medvirke til reducere inkontinens og højne de ældres livskvalitet. Træningen kræver specialiserede terapeutfaglige kompetencer, og derfor skal beboere på plejecentre, der er ramt af inkontinens, tilbydes en undersøgelse på en af kommunens to inkontinensklinikker. Klinikkerne har haft succes med at behandle og udrede hjemmeboende ældre siden 2012. Samtidig skal terapeuter på plejecentrene undervises i genoptræning af bækkenbunden og i vejledning af beboere og personale, så de kan følge op på inkontinensklinikernes undersøgelser.

Der afsættes 2,1 mio. kr. i service i 2014 og 2015.

- **Bedre it-hjælp til ældre**

I de sidste år er borgernes kontakt til det offentlige og Københavns Kommune blevet digitaliseret. Nogle ældre københavnere har svært ved at bruge en computer og de elektroniske løsninger. Der er derfor behov for ekstra hjælp – og personlig hjælp – til ældre københavnere, når de skal bruge kommunes elektroniske løsninger.

Københavns Borgerservice er i gang med at uddanne it-ambassadører på alle plejecentre og i hjemmeplejen og har en udkørende funktion, hvor de eksempelvis tilbyder deres hjælp på plejecentre. For at give ældre ekstra hjælp etableres der et samarbejde mellem aktivitetscentrenes it-caféer, Københavns Borgerservice og plejecentrene. Aktivitetscentrenes it-caféer har faciliteter og udstyr til rådighed, som kan udnyttes bedre end i dag. Der ansættes ekstra medarbejdere med fokus på undervisning og hjælp til de ældre på aktivitetscentrene, og der åbnes op for, at borgere, der bor i plejebolig, og hjemmeboende kan komme og få hjælp.

Der afsættes 0,5 mio. kr. i service i 2014 og 2015.

## Ekstern revision

Kommunerne skal rapportere til Social, Børne- og Integrationsministeriet, om formål med indsatserne er opfyldt. Der skal indsendes en rapport senest den 1. marts 2015. Derudover skal der aflægges regnskab for tilskuddet, og dette skal være revisorpåtegnet. Udgifterne til den eksterne revision afholdes inden for ældrepuljen.

Der afsættes 0,3 mio. kr. i service i 2014 og 2015.



## **Anvendelse af ældrepuljen i 2015**

Med denne aftale udmøntes Københavns Kommunes andel af ældrepuljen på 60,8 mio. kr. i 2014. Midlerne udmøntes af budgetkredsen. Der skal sendes en særskilt ansøgning til Social-, Børne- og Integrationsministeriet om udmøntning af midlerne i 2015. Parterne er enige om, at de ovenstående indsatser, som er flerårige og således planlægges at fortsætte i 2015, indgår i ansøgningen til ministeriet vedr. midlerne i 2015. Dermed er der samlet disponeret 45,6 mio. kr. i 2015. De resterende midler, som udgør 15,2 mio. kr. udmøntes i de årlige budgetforhandlinger om Budget 2015 og frem.