

3. Revision af demenspolitik 2009 (2009-106836)

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen forelægger en revideret demenspolitik.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at godkende den reviderede demenspolitik.

Problemstilling

Revision af demenspolitikken fra 2003 er sket på baggrund af en temadrøftelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. august 2008, hvor udvalget tog forvaltningens forslag til revision af demenspolitikken til efterretning. Københavns Kommune har længe haft fokus på demensområdet, og har siden den første demenspolitik fra 2003 gennemført en række initiativer og tiltag med fokus på fem indsatsområder:

- Tidlig indsats
- Skræddersyede tilbud
- Personale
- Behandling og samarbejde mellem sektorer
- Pårørende

Der er siden sket en hastig udvikling på demensområdet vedr. diagnostik, forebyggelse og behandlingsmetoder, som betyder håndtering af nye muligheder og udfordringer. Forvaltningen fremlægger nu Demenspolitik 2009-2013 til godkendelse, jf. bilag 1.

Løsning

Målet med den reviderede demenspolitik er at sikre en målrettet, sammenhængende, kvalitetsorienteret og personcentreret indsats for alle borgere med demens. Et vigtigt mål er at øge fokus på målgruppen af borgere i eget hjem og på almindelige plejehjem, som supplement til det tidligere fokus på borgere med meget specialiserede behov.

Der er etableret dels demenscentre med såvel dagtilbud, midlertidige botilbud som permanente botilbud til borgere med demens dels en række specialistfunktioner i form af demenskoordinatorer, demensansvarlige visitatorer, demensteamet samt netværk på tværs af lokalområder i kommunen. Der er fokus på teknologi dels via Vær Tryk projektet, som har afprøvet teknologiske hjælpemidler og -systemer til borgere med demens dels via en samlet strategi for implementering af sporingsteknologi (dør- og passagealarmer og positionsmeldere) på alle demenscentre. Københavns Kommune deltager endvidere i en række fora og netværk på tværs af kommuner og region med fokus på samarbejde og videndeling.

Den nye demenspolitik er en delpolitik under ældrepolitikken i Københavns Kommune og tager udgangspunkt i den ældrepolitiske vision om ”et godt, sundt og langt ældreliv” samt ”trivsel for borgere med demens med fokus på hverdagslivet”. Trivsel skal forstås bredt og gælder både for

borgere og pårørende, men også personale samt virksomheder og organisationer, der er en del af den kommunale indsats.

Politikken tager afsæt i tre pejlemærker for den fremtidige indsats, som omfatter: ”borgeren som ressource”, ”faglighed og kvalitet” og ”sammenhæng og gennemsigtighed”. Under pejlemærkerne er en række mål, der anviser og konkretiserer retningen yderligere:

Fokus på sundhedsfremme og forebyggelse

Sundhed og trivsel fremmes via rådgivning, fokus på tidlig indsats, motion, kost, socialt samvær, netværk og meningsfulde aktiviteter. Alle enheder fra hjemmepleje til specialiserede demenscentre skal have fokus på tidlig opsporing og indsats og have viden om sygdom, tilbud og organisering på hele området. Det er samtidig vigtigt at understøtte borgerens egne ressourcer og mestring ved at yde støtte og opbakning til hele familien og sikre målrettet kommunikation og vejledning.

At skabe kontinuitet og tryghed i hverdagen

Det er vigtigt med kontinuitet og tryghed igennem hele forløbet i forhold til dels det antal personaler, som borgeren kommer i kontakt med og dels selve behandlingen på tværs af sektorer. Målet er en 4 ugers pladsgaranti, at sikre synlighed og gennemsigtighed over kommunens muligheder/tilbud og udvikle boligkoncepter, som skaber tryghed.

Udgangspunktet er den enkeltes ressourcer, behov og ønsker

Ethvert menneske har ansvar for sit eget liv og ret til selvbestemmelse. Borgere med demens skal have valgmuligheder og støtte, pleje og omsorg skal udfoldes i tæt samspil med den enkelte. De pårørende skal inddrages mere, og det er vigtigt at skabe større sammenhæng mellem hverdagsliv og aktivitetstilbud.

Høj kvalitet og faglighed i kommunens tilbud

Et kompetent og kvalificeret personale er afgørende for at sikre en høj kvalitet på demensområdet. Der skal være fokus på læring og udvikling af medarbejdernes kompetencer og de eksisterende metoder i organisationen, herunder større inddragelse af pædagogiske metoder. Der skal ske en udbygning af specialistkompetencer i hjemmeplejen, være større fokus på god ledelsespraksis, organisatorisk læring og anerkendelse og sikres en optimal kapacitetstilpasning i overensstemmelse med ændret demografi mm.

Fokus på samarbejde på tværs og gennemsigtighed i organisationen

Det er vigtigt at sikre en klar ansvarsfordeling og en hensigtsmæssig organisering, som tilgodeser den kompleksitet, der er på demensområdet. Der skal være fokus på fælles metode- og kvalitetsudvikling, netværksdannelse på tværs både internt og eksternt og samarbejdet med de frivillige organisationer skal prioriteres på alle niveauer. Desuden skal der være gennemsigtighed i forhold til kommunens indsatser og tilbud via forskellige informationsmaterialer og kommunikationskanaler.

Forskning og aktivitet skal indgå aktivt i udvikling af indsatsen

Den nyeste forskning og teknologi skal være grundlaget for kommunens indsats på demensområdet, og skal bidrage til at skabe en effektiv og sammenhængende service og understøtte et hverdagsliv med størst mulig uafhængighed, værdighed og tryghed.

Høring

Demenspolitikken blev sendt i høring i Ældrerådet umiddelbart efter sommerferien. Ældrerådet har oplyst, at rådets høringssvar vil blive sendt til forvaltningen den 20. oktober 2009, hvilket bevirker, at Ældrerådet høringssvar samt forvaltningens kommentarer hertil vil foreligge i mødet den 22. oktober 2009.

Økonomi

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan oplyse, at implementering af demenspolitikken anslås at have følgende økonomiske konsekvenser.

Der er tiltag, der kan udføres indenfor eksisterende økonomiske rammer eksempelvis udbygning af tilbud til borgere med demens i egen bolig og på plejehjem, hvor der kan udvikles og tænkes nye indsatser via demenskonsulentfunktionen, forebyggende medarbejdere, vejledninger, kommunikations- og informationsmaterialer samt i regi af demenscentre.

Med forvaltningens kendskab til ventetider, ventelister og demografien på demensområdet skønnes opfyldelsen af en 4 ugers ventetidsgaranti på demensboligpladser på nuværende tidspunkt at kræve en kapacitetsforøgelse på yderligere 25 permanente almindelige demenspladser. Estimeret økonomi ca. 14 mio. kr. i drift/år og 5 mio. kr. til etablering.

Videre proces

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil udarbejde konkrete handleplaner med henblik på Demenspolitikens udmøntning. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil forelægge handleplanerne for Sundheds- og Omsorgsudvalget primo 2010.

Anne Mette Fugleholm

/Margrethe Kusk Pedersen

bilag

[Bilag 1. Demenspolitik 2009](#)

