

**Redegørelse for anvendelsen af midlerne til en mere værdig
ældrepleje i 2017**

«Sags nr.: 1601723.»

Kommune: Københavns Kommune

Tilskud: 57.564.000 kr.

Link til værdighedspolitik: <https://www.kk.dk/artikel/et-v%C3%A6rdigt-%C3%A6ldreliv>

Tabel 1. Budget for 2017 fordelt på områder	
	Kr.
Samlet beløb	57.564.000
Livskvalitet	41.379.000
Selvbestemmelse	6.000.000
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	8.500.000
Mad og ernæring	400.000
En værdig død	700.000
Andet	0
Udarbejdelse af værdighedspolitik, dialog og administration mv.	585.000
Udmøntning i alt	57.564.000

Note: Midlerne skal fordeles på overskrifterne og summe til det beløb, som kommunen modtager.

**BOKS 1. Hvorledes understøtter den valgte udmøntning
kommunens værdighedspolitik**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune har under titlen *Et værdigt ældreliv i København* udarbejdet en værdighedspolitik for 2016-2019. Politikken er vedtaget i Borgerrepræsentationen den 17. marts 2016.

Værdighedspolitikken er udarbejdet med inddragelse af Københavns Ældreråd, Handicaprådet, Udsatterådet, Dialogforum og Medindflydelsesudvalget i Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Med Københavns Kommunes værdighedspolitik fremhæver de områder, hvor der er behov for at styrke plejen og omsorgen for de ældre. Den nye værdighedspolitik lægger vægt på fem temaer:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død

Værdighedspolitikken supplerer dermed Københavns Kommunes ældrepolitik *Lev stærkt – hele livet* (2015) og kommunens socialstrategi *Et godt liv for alle københavnere* (2015), der ligeledes er med til at sætte rammerne for et værdigt,

trygt og godt liv for de ældre borgere i København.

I 2017 udmøntes midlerne i nedenstående 10 indsatser, som tilsammen understøtter alle fem temaer i Værdighedspolitikken. Alle indsatser er opstartet i 2016 i regi af Københavns Kommunes værdighedspolitik.

Livskvalitet

1. Indsats mod ensomhed for socialt udsatte ældre

De socialt udsatte ældre borgere i København skal opleve en styrket indsats i forhold til at bryde isolation og ensomhed. Indsatsen omfatter to tiltag, som alle har til formål at forbedre livskvalitet og trivsel for den enkelte:

- *Kom trygt ud:* Tiltaget har fokus på at træne borgere i at få opøvet sociale færdigheder samt i at få opbygget et forum for mellemmenneskeligt samvær. Det skal ske ved hjælp af Social Idræt, som er et pilotprojekt under Socialforvaltningen, man ønsker at udvide. Social Idræt er et kombineret fysisk og socialt træningskoncept, som dels fokuserer på at opbygge færdigheder hos borgerne, men også på at skabe et socialt rum, borgerne føler sig trygge i.
- *Besøgsvenner:* Tiltaget har fokus på at styrke den frivillige indsats i forhold til at få etableret et besøgsvenkoncept ved at gå i dialog med relevante organisationer. Formålet er at reducere udsatte ældres ensomhed samt gøre aktiv brug af civilsamfundets kompetencer og ressourcer.

2. Mere tid til plejen af demente

Demente borgere, som bor på de almindelige plejecentre, skal opleve kvalificeret støtte og pleje gennem hele sygdomsforløbet. Det kræver, at alle medarbejdere har viden om og faglige kompetencer i forhold til demens. Her er demensvidenspersonerne på plejecentrene afgørende. Ved at sikre mere tid til arbejdet med demente borgere på plejecentrene bliver der frigjort muligheder for at arbejde med forebyggelse af uhensigtsmæssig adfærd og magtanvendelse. Dertil kommer, at mere tid til plejen af demente skaber rum for sidemandsoplæring og andre typer af vidensdeling fra demensvidenspersonerne til kollegaer med mindre viden om demens.

3. Flere hænder om aftenen – tid til nærvær og det gode aftensmåltid på plejecentre

Borgerne på Københavns plejecentre skal opleve en værdig pleje af høj kvalitet hele døgnet. Indsatsen skal skabe mere tid til nærvær og tryghed hos den enkelte borger gennem tilførsel af flere medarbejderressourcer til at forøge normeringen med ekstra medarbejdere inden for tidsrummet 17.00 - 21.00. Med indsatsen vil borgerne opleve, at mulighederne for individuelt tilrettelagt pleje og hjælp øges, samt mere aktivitet generelt i aften timerne. Indsatsen er relevant i forhold til flere områder i værdighedspolitikken, fx både livskvalitet og selvbestemmelse.

Selvbestemmelse

4. Tid til livskvalitet – udvidelse af klippekortet til flere borgere

Klippekortet er i dag et tilbud til de københavnske ældre, der får meget hjælp i hverdagen, og som har vanskeligt ved at færdes uden for hjemmet. Borgeren kan

ved brug af klippekortet selv bestemme, hvad tiden med hjælperen skal bruges til. Det kan være lidt hyggesnak i dagligdagen, en gåtur, hjælp til at købe tøj eller gaver, besøge pårørende mv. Formålet med denne indsats er, at en større andel af ældre hjemmeboende borgere i København oplever øget selvbestemmelse i forhold til, hvad tiden med en hjælper skal bruges til. Den eksisterende klippekortsmodel skal derfor udvides til også at omfatte hjemmeboende borgere, som modtager let støtte til personlig pleje i hverdagen og samtidig har et begrænset netværk. Aktiviteterne skal foregå i dagtimerne indtil kl. 15.30.

5. Ældrepleje på borgerens præmisser – større valgfrihed og øget medarbejderkontinuitet

Ældre borgere i København skal have bedre mulighed for at leve det liv, de ønsker – også når det kræver hjælp og støtte. Det forudsætter tilbud og indsats, der i højere grad end i dag er indrettet på de enkelte borgeres præmisser. Indsatsen omfatter flere tiltag, der samlet set skal øge trygheden, livskvaliteten, fleksibiliteten og selvbestemmelse i forvaltningens service for de ældre. Indsatserne er relevant i forhold til flere områder i værdighedspolitikken, fx både livskvalitet og selvbestemmelse.

Tiltagene er:

- *Alle borgere i hjemmeplejen skal have valgfrihed i forhold til tidspunkt for rengøringen.* Hjemmeplejen oplever, at der er borgere, som efterlyser større valgfrihed i forhold til, hvornår på dagen, de får hjælp til rengøring. Med dette tiltag sikrer kommunen, at kommunens rengøringstilbud bliver indrettet efter borgernes ønsker og ikke omvendt.
- *Alle borgere i hjemmeplejen skal have mulighed for at vælge bad om aftenen.* Borgerne får mulighed for selv at vælge, hvornår de ønsker at komme i bad, så længe det er inden kl. 22 om aftenen. Også dette tiltag sigter på i højere grad at indrette kommunens tilbud efter borgernes ønsker og hverdag.
- *Øget medarbejderkontinuitet i hjemmeplejen:* Borgere i København med behov for hjemmepleje skal i højere grad opleve, at andelen af hjemmeplejebesøg bliver leveret af en lille kreds af faste hjælpere. Trods løbende fokus har andelen af hjemmeplejebesøg, der bliver leveret af primær og sekundær hjælper, været nogenlunde konstant fra 2008 til 2014. I 2014 var lidt under halvdelen af borgerne tilfredse eller meget tilfredse med antallet af forskellige hjælpere i deres hjem. Tiltaget omfatter kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i alle relevante led blandt andet indenfor planlægning og logistikstyring samt udbredelse af best practice fra de 'bedste' hjemmeplejeenheder i forhold til at styrke den igangværende kulturforandring om vigtigheden af fast hjælper.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

6. Ældrepleje med øje for den enkelte – større livskvalitet med pædagogiske kompetencer

Københavns Kommune vil udvikle måden, man tilbyder ældrepleje på ved at styrke tværfagligheden og medarbejdernes pædagogiske kompetencer. Indsatsen består af et modelprojekt på 2 plejecentre, hvor man har ansat pædagoger til at supplere og udvikle den eksisterende indsats. Pædagogerne indgår i pleje- og omsorgsopgaver

hos borgere med særlige behov med henblik på at skabe deltagelsesmuligheder og aktiviteter, der udvikler hverdagslivet for den enkelte.

Derudover indgår medarbejderne i tværfaglig sparring med kolleger fra andre faggrupper, sådan at modelprojektet sikrer, at pædagogiske kompetencer og arbejdsformer bliver udviklet, spredt og fastholdt på plejecentrene. Indsatsen skal løfte kvaliteten i basisplejen ved at understøtte en kulturudvikling, der bidrager til, at borgerne på plejecentre kan leve et selvstændigt, aktivt og værdigt liv.

7. Aflastningspladser til Socialt udsatte ældre

Socialt udsatte ældre borgere med komplekse, somatiske behov skal opleve at kunne få en ekstra indsats, fx i forbindelse med udskrivning og videre behandling. Borgeren kan have brug for den ekstra indsats for at kunne modtage den nødvendige efterbehandling, pleje, aflastning, genoptræning og sociale støtte i tiden efter indlæggelsen. Socialt udsatte ældre borgere kan også have behov for en midlertidig døgndækket kommunal indsats i forbindelse med en pludselig forværring i helbred eller i funktionsniveau. Indsatsen omfatter, at der bliver oprettet syv nye aflastnings- og udredningspladser.

8. Forbedringsindsats – systematisk kvalitetsudvikling på plejecentre

Borgere på kommunens plejecentre skal opleve, at kvaliteten af plejeindsatserne er høj og stabil, således at fx hjælp til medicin, behandling og sygdomsforebyggelse foregår ukompliceret. Der er udvalgt ti plejecentre, heriblandt fem med kritiske tilsynsresultater, som hurtigt og målrettet styrker kvalitetsarbejdet med medicin håndtering og sundhedsfaglig dokumentation. Forbedringsindsatsen adresserer både kvalitetsorganisering og læring i et 1½-årigt forløb med uddannelse i forbedringsmetode og er målrettet ledere og medarbejdere, som har daglig kontakt med borgerne, da kvalitetsforbedringer skal mærkes af borgerne. Ledere og medarbejdere bliver uddannet i systematisk at anvende værktøjer og operationalisere værdier, der fremmer kvalitetsforbedringer. Det omfatter blandt andet at identificere problemområder, indsamle grundlæggende data og få idéer til afprøvninger på nye arbejdsgange. Forbedringsmetoden kan senere anvendes på andre områder, hvor der skal skabes forbedringer, fx aktivitetsområdet.

Mad og ernæring

9. Dysfagi-indsats til borgere med tygge- og synkevanskeligheder

Ældre borgere i Københavns Kommunes pleje- og rehabiliteringscentre har udfordringer med at få indtaget den mad, som de har behov for, fordi de har problemer med at tygge og synke (dysfagi). Med tiltaget får borgere med dysfagi et tilbud om vurdering, træning, støtte samt mere indbydende mad, som skal forbedre måltidsoplevelsen. Der er tale om implementering af et koncept, som sikrer valgmuligheder og genkendelighed for borgeren, idet pleje- og rehabiliteringscentrene arbejder systematisk med ernæringsvurdering og –terapi.

En værdig død

10. Sygeplejefaglig støtte i den sidste tid

Borgere, der bor i eget hjem og på plejecentre, skal opleve at få støtte og nærvær samt pleje og omsorg i den sidste tid for at sikre en så værdig afslutning på livet, som overhovedet muligt. For mange borgere er det forbundet med muligheden for at dø hjemme. Indsatsen omfatter muligheden for, at syge og terminale borgere får

tilbudt en fast sygeplejefaglig vagt i den sidste del af livet, der kan sikre smertelindring. Borgere i denne fase modtager allerede massiv hjælp typisk i dagstimerne, men særligt i nattetimerne vil dette tilbud kunne skabe øget tryghed for borgere og pårørende og muliggøre, at borgeren kan dø i eget hjem. . Indsatsen medfører tilførsel af sundhedsfagligt personale i den kommunale sygepleje, på kommunens palliative enhed og/eller som en aftale med FADL's vagttjeneste, der betjenes af medicinstuderende.

Tabel 2. Budget 2017 fordelt på udgifter

	Kr.
Samlet beløb	57.564.000
Lønudgifter (mere personale med henblik på flere varme hænder)	53.279.000
Kompetenceudvikling af personale	3.700.000
Anskaffelser	0
Andet (øvrige udgifter dækkes af Københavns Kommune)	0
Udarbejdelse af værdighedspolitik, dialog og administration mv.	585.000
Udmøntning i alt	57.564.000

Note: Midlerne skal fordeles på overskrifterne og summe til det beløb, som kommunen modtager.

BOKS 2

Kommunens budget for 2017

Det bekræftes, at de i tabel 2 angivne midler ligger udover kommunens allerede vedtagne budget for 2017 (Sæt kryds)

X