



**LEV  
STÆRKT  
– HELE LIVET**

Afrapportering 2016 for  
Ældrepolitikken 2015-2018

KØBENHAVNS ÆLDREPOLITIK 2015-2018

## Indhold

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Indledning</b> .....                         | <b>3</b>  |
| <b>2. Status på kulturudvikling</b> .....          | <b>4</b>  |
| 2.1 Lokale mål sikrer ejerskab.....                | 4         |
| 2.2 Tværfaglighed, kvalitet og tillid .....        | 5         |
| <b>3. Status på visionen 'Frihed'</b> .....        | <b>7</b>  |
| 3.1 Udviklingen i tal .....                        | 7         |
| 3.2 Mestring .....                                 | 8         |
| 3.3 Valgfrihed og fleksibilitet.....               | 9         |
| <b>4. Status på visionen 'Tryghed'</b> .....       | <b>10</b> |
| 4.1 Udviklingen i tal .....                        | 10        |
| 4.2 Sammenhænge .....                              | 11        |
| 4.3 Tryghed og faste hjælpere .....                | 12        |
| 4.4 Kvalitetsindsats .....                         | 12        |
| <b>5. Status på visionen 'Medborgerskab'</b> ..... | <b>13</b> |
| 5.1 Udviklingen i tal .....                        | 13        |
| 5.2 Ensomhed og fællesskaber .....                 | 13        |
| 5.3 Samarbejde med civilsamfundet .....            | 14        |
| 5.4 Samarbejde med pårørende .....                 | 15        |

## **I. Indledning**

Københavns Kommunes Ældrepolitik 2015-2018 "Lev stærkt – hele livet" blev vedtaget i Borgerrepræsentationen den 30. april 2015.

Af implementeringsplanen for politikken, som blev vedtaget den 24. juni 2015, fremgår det, at der løbende skal følges op på, om politikken skaber forandringer for borgerne. Det sker ved en årlig afrapportering til Sundheds- og Omsorgsudvalget. Nærværende afrapportering, som er den anden i politikkens levetid, giver en status for og vurdering af fremdrift og implementering af Ældrepolitikens tre visioner: 'Frihed', 'tryghed' og 'medborgerskab'.

Ældrepolitikken stiller nye krav til bl.a. faglighed, opgaveløsning og styring. Derfor gøres der indledningsvis kort status for den kulturudviklingsproces, som skal gøre forvaltningen i stand til at omsætte visionerne til konkrete forbedringer for borgerne. Herefter vil der med udgangspunkt i nøgletal og Brugerundersøgelsen (BRUS) mv. gives en status på arbejdet med at realisere visionerne frihed, tryghed og medborgerskab. Formålet er at give en overordnet status over de resultater, der er opnået det sidste år – ikke en udtømmende gennemgang af og overblik for alle de indsatser og projekter, der understøtter implementeringen af ældrepolitikken.

Afrapporteringen har i år således en anden form end sidste år. For et år siden var Ældrepolitikken ny, og derfor var fokus i afrapporteringen særligt på, hvilke indsatser der var sat i gang indenfor hvilke reformspor, og hvordan forvaltningen processuelt arbejdede med at understøtte implementeringen.

Fokus i år er i højere grad på effekt for borgerne. Det skyldes, at Ældrepolitikken i sit andet leveår har bevæget sig over i en ny fase, hvor vi bl.a. kan se resultater, som det er muligt at afrapportere på. Herudover er der efterhånden igangsat rigtig mange initiativer i regi af politikken.

Derfor er der i år valgt en form, hvor fokus i mindre grad er på enkeltindsatser og reformspor, og mere på, hvilken forskel, Ældrepolitikken samlet set vurderes at gøre for borgeren. Som supplement til afrapporteringen er der dog udarbejdet en oversigt over alle større indsatser og projekter indenfor de ni reformspor (jf. bilag 2).

Som en del af den samlede status på Ældrepolitikken, er der ligeledes udarbejdet en film, hvor borgere og medarbejdere med egne ord og fortællinger illustrerer nogle af de forandringer, der allerede nu er sket på ældreområdet som følge af Ældrepolitikken. Filmen vil efterfølgende blive brugt aktivt i den videre implementering og fastholdelse af fokus på visionerne internt i forvaltningen.

## FRA VISION TIL VIRKELIGHED

Ældrepolitikken fylder 2 år den 20. april 2017. I det første år var fokus særligt på at udbrede kendskabet til politikken og den retning og ramme, den giver og at skabe forankring lokalt. I år 2 har medarbejdere og ledere taget politikken til sig, og der arbejdes i højere grad med at implementere i dybden. En lokalområdechef udtaler:

*”Første år havde vi meget fokus på, hvordan vi kom fra vision til handling – dvs. hvordan vi bedst kunne få politikken til at leve hos os og omsætte den til vores lokale rammer. Her i år 2 oplever jeg, at vi i højere grad går i dybden. Den fokuserede indsats med at implementere Ældrepolitikken understøtter, at vi er begyndt at arbejde mere effektbaseret, hvor vi går mere metodisk og systematisk til værks i vores udvikling af plejen. Vi er blevet mere skarpe på, hvor vi kan rykke os og teste forskellige mulige løsninger. Ved at arbejde systematisk med vores antagelser, erfaringer og viden, kan vi skabe kontinuerlig læring, hvor vi hele tiden dygtiggør os, fordi vi bliver bedre til at omsætte ny viden og nye praksisser både i det daglige, men også i den mere langsigtede tilrettelæggelse af vores hjælp og støtte til borgerne.”*

## 2. Status på kulturudvikling

For at lykkes med Ældrepolitikken, er det vigtigt, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) som organisation udvikler den måde, der arbejdes på og hermed muliggør forandring til gavn for borgerne.

Siden Ældrepolitikken blev lanceret, er der udarbejdet en fælles vision og mission, som sætter ord på organisationens ’fælleshed’. Vision tydeliggør på mange måder den kultur og udvikling, der også udgør grundstenen i Ældrepolitikken, og de skal derfor ses i en sammenhæng. Tilsammen giver de en fælles retning, ramme og sprog for forvaltningens arbejde.

## SAMLET VURDERING

Der arbejdes systematisk med Ældrepolitikken i forvaltningen. Ledere og medarbejdere har generelt taget politikken til sig og arbejder på forskellig vis og i forskellige sammenhænge med at skabe forandring.

I det forgangne år har særligt arbejdet med lokale mål og det systematiske kvalitetsarbejde bidraget til at udvikle og synliggøre den kultur, der bidrager til forandring og forankring i overensstemmelse med politikkenes visioner.

Forvaltningen arbejder på, at alle led i organisationen har fokus på, at indsætterne i endnu højere grad tilrettelægges med øje for den enkelte borgers ønsker og mål for egen udvikling og eget liv. Det kræver et vedholdende fokus både lokalt og centralt – et fokus som ses i bl.a. lokale mål, der tager udgangspunkt i ældrepolitikkenes visioner.

### 2.1 Lokale mål sikrer ejerskab

Ældrepolitikken skal leve i driften. Visionerne bliver til virkelighed i mødet mellem medarbejder og borger og gennem organiseringen af det daglige arbejde.

Forvaltningens driftsenheder arbejder med at gøre Ældrepolitikken til deres egen, og alle enheder har således i det forgangne år haft fokus på at opstille lokale mål for arbejdet med ældrepolitikken og efterfølgende udvikle og implementere indsatserne i egen organisation. Netop muligheden for selv at vælge er med til at sikre lokal forankring af Ældrepolitikken, og erfaringen er, at ejerskabet bliver stort, når der tages udgangspunkt i lokale forhold og ønsker.

#### FRA VISION TIL VIRKELIGHED

På Rosenborgcenteret har ledelse og medarbejdere i fællesskab opstillet et lokalt mål om, at beboerne på plejecenteret i højere grad skal opleve, at pleje og støtte tager udgangspunkt i deres ønsker og behov. Det har fx medført konkrete ændringer i den tværfaglige koordination og planlægning og også i tilgangen til borgeren.

Tidligere var det primært medarbejdere og ledelse, som koordinerede indsatsen for beboeren, og der var især fokus på beboerens begrænsninger og funktionstab, dvs. de sygepleje- og sundhedsfaglige behov og de dertil knyttede indsatser. Nu starter personalet et andet sted – nemlig med, hvad der er vigtigt for borgeren. Beboeren deltager derfor nu altid i de tværfaglige konferencer, ligesom pårørende inviteres med, såfremt der er et ønske herom. Forstanderen beskriver forandringen således:

*”Med Ældrepolitikken er vi begyndt at arbejde ud fra et bredere perspektiv, hvor vi ser og hører borgerne på en ny måde. På den måde får vi et meget større kendskab til, hvad der giver beboeren livskvalitet. Selvom medarbejderen kan se, at der er brug for en regulering af fx diabetes, så er det ikke det, de indleder mødet med. Er beboeren mere optaget af sin gigt i fingrene, og hvordan det påvirker evnen til at hækle – som hun ellers har haft meget glæde af hele livet – så er det det perspektiv, der skal danne rammen om vores indsats. Vi arbejder meget målrettet med at flytte vores fokus til, ’hvad beboeren skal opleve’, og ’hvordan vi når der til’.*

På Rosenborgcenteret har de oplevet en positiv udvikling i beboertilfredshed fx i forhold til inddragelse og selvbestemmelse.

## 2.2 Tværfaglighed, kvalitet og tillid

Forvaltningen arbejder på at udvikle en organisation og kultur, som til stadighed sætter den borgeroplevede kvalitet i centrum bl.a. ved at styrke det tværfaglige arbejde, kvaliteten i indsatsen og tillid til medarbejdernes faglighed.

Medarbejdere og ledere i SUF har fokus på at sikre sammenhæng mellem indsatser og sektorer bl.a. gennem faglig og relationel koordinering.

Det sker fx gennem tværfaglige konferencer, borgermøder og rehabiliteringsforløb på plejecentre, hvor den tværfaglige tilgang til borgerens liv og situation, sikrer en høj kvalitet i det konkrete tilbud. Det kan ske på tværs af enheder fx visitationen, træningscentrene og hjemmeplejen eller indenfor samme enhed mellem forskellige fagligheder på enheden.

Samtidig har der været fokus på at sikre, at fagligheden til stadighed udvikles, så medarbejdere og ledere har de kompetencer, der skal til for at møde fremtidens opgaver og krav – i basisplejen såvel som i de specialiserede tilbud. I de forgangne år er der fx ansat pædagoger på plejecentre, som indgår i daglige pleje- og omsorgsopgaver hos borgere med særlige behov.

Forvaltningen har ligeledes arbejdet videre med at udfolde tillid som et redskab, der skaber resultater for borgerne. Regler, arbejdsgange, procedurer og mødestrukturer tages til stadighed op til revision – og det vurderes, om de er nødvendige, eller om de kan erstattes med mere tillid. Det er et arbejde, der har stået på i flere år. I det forgangne år har SUF bl.a. oprettet en intern instans kaldet ”Mindre Labyrinth”, hvor medarbejdere kan skrive til forvaltningen, hvis de oplever unødige regler samt kontrol i hverdagen. Forvaltningen har ligeledes i 2016 arbejdet med at udvikle tillidsdagsordenen i forbindelse med en ny tilgang til kvalitetsarbejdet i hele organisationen. Et kvalitetsarbejde der skal understøtte en kulturforandring på alle enheder og skærpe forståelsen af kvalitet som et middel til at øge borgernes livskvalitet.

#### FRA VISION TIL VIRKELIGHED

Ørestad Plejecenter er ét af ni plejecentre i København, der i løbet af 2016 har indgået i 'Forbedringsindsatsen' med henblik på at nedbringe antallet af medicineringsfejl. Indsatsen adresserer kvalitetsproblemer på en mere direkte måde end tidligere og baserer sig på en høj grad af tillid til, at problemer og udfordringer kan løses lokalt.

Gennem flere år havde embedslægen noteret relativt mange fejl med medicinering på plejecentrene. På trods af gentagne handleplaner og grundig gennemgang af journaler, faldt antallet af fejl ikke.

Som led i forbedringsindsatsen blev medarbejdere og ledere inviteret med ind i arbejdet og blev spurgt om hjælp: Hvad mente de, der skulle til for at undgå de mange fejl? På Ørestad Plejecenter udviklede de et system, hvor sygeplejersker og SOSU-assistenten registrerer og dokumenterer på eget initiativ. Den ekstra registrering giver mening for medarbejderne, fordi de oplever, at det reducerer antallet af fejl betydeligt.

Det, at medarbejderne er med til at udvikle løsningerne, gør en forskel – for som en medarbejder siger: *”Hvis nu vores centerleder havde sagt, at vi skulle kvittere for, at beboerne har fået deres medicin alle fire gange i døgnet, så tror jeg ikke, det havde fået den samme gennemslagskraft”*.

Medarbejdere og ledelse på plejecentret fejrer nu flere uger med hverken store eller små fejl med medicin til de ældre beboere. Noget der tidligere forekom nærmest umuligt. Ligeledes har Embedslægen i 2016 generelt fundet færre fejl og ikke mindst, færre alvorlige fejl på københavnske plejecentre.

### 3. Status på visionen 'Frihed'

'Frihed til at leve livet' handler om ældres evne til at mestre hverdagslivet længst muligt, men også om valgmuligheder og oplevelsen af fleksibilitet. Frihed for de ældre til at leve det liv, de ønsker og til at vælge de tilbud, der passer netop dem.

#### SAMLET VURDERING

I 2016 har der været fokus på at tilrettelægge og levere indsatserne, så borgerens ønsker og ressourcer bringes i spil, og så hjælpen bidrager til et liv, hvor den enkelte kan mest muligt selv.

Der er i det forgangne år arbejdet med at give ældre flere valgmuligheder og øget fleksibilitet, så kommunens tilbud i højere grad tilrettelægges ud fra borgernes ønsker og hverdag. Det afspejler sig i brugerundersøgelsens resultater, særligt på plejecentrene, hvor en stor del af borgerne oplever, at personalet hjælper dem til at gøre ting, der er vigtige for dem.

Hovedparten af de midler, der fra 2016 og frem er tilført forvaltningen via Værdighedspuljen, er anvendt på indsatser, som bl.a. skal styrke borgernes følelse af frihed og livskvalitet – hvilket fx har sikret flere medarbejdere på plejecentrene i aftentimerne, sikret mere valgfrihed og fleksibilitet og udvidet målgruppen for klippekortsaktiviteter.

Den model, der er valgt for udrednings- og rehabiliteringsforløb (U&R-forløb), har givet mange borgere positivt resultat i form af større mestringsevne efter endt forløb. Der er dog fortsat i forvaltningen i almindelighed og i hjemmeplejen i særdeleshed behov for at udvikle og fastholde den rehabiliterende tilgang og metode, så flere borgere oplever, at den indsats, de modtager, bidrager til øget selvhjulpne og livskvalitet.

#### 3.1 Udviklingen i tal

- I 2. halvår 2016 modtog 82 pct. af de nye borgere et U&R-forløb, måltallet var 80 pct. Af de kendte borgere modtog 21 pct. et U&R-forløb, måltallet var 15 pct. 53 pct. af de nye borgere og 51 pct. af de kendte borgere har haft et positivt udbytte af deres rehabiliteringsforløb, måltallet var 50 pct.
- På plejecentrene oplever 91 pct., at de får rehabiliterende støtte fra personalet, og 45 pct. svarer, at de bliver bedre til at klare flere dagligdagsting selv som følge af støtten.
- Af hjemmeplejemodtagerne er det 56 pct., der oplever, at de får støtte af medarbejderne til at blive mere selvhjulpne, og 40 pct. af dem, der får støtte oplever, at de deraf bliver bedre til at klare flere dagligdagsting selv. Denne andel er lavere end i 2015.
- 82 pct. af alle kommunens plejeboligbeboere oplever, at de får støtte af personalet, således at de kan gøre de ting i hverdagen, som er vigtige for dem



– hvilket er på samme niveau som i 2015. 58 pct. af hjemmeplejemodtagerne vurderer, at hjælpen bidrager til, at de bedre kan gøre de ting i hverdagen, som er vigtige for dem. Det er en lavere andel end i 2015.

### 3.2 Mestring

De tidsafgrænsede og korterevarende U&R-forløb, som borgerne er blevet tilbudt siden starten af 2015, har også i 2016 bidraget til at realisere visionen om mere frihed gennem en øget grad af mestring. Forløbene er forankret i en tværfaglig enhed sammensat af medarbejdere, der både arbejder i enheden og i stamorganisationen, og dermed bidrager til, at den rehabiliterende tilgang og metode spredes til hele forvaltningen. Borgerne bliver nu i højere grad inddraget i egne forløb og stiller selv mål op for, hvad de gerne vil have ud af indsatsen. BRUS viser fx, at 63 % af borgerne oplever, at de i U&R-forløbet har været med til at beslutte, hvad de gerne vil blive bedre til at klare i hverdagen.

#### FRA VISION TIL VIRKELIGHED

Jens på 98 år henvender sig til forvaltningen, da han går dårligt og har vanskeligheder med at klare sine daglige indkøb. Han tilbydes et U&R-forløb, hvor det tværfaglige rehabiliteringsteam sammen med Jens planlægger det konkrete forløb. Efter tildeling af en rollator og et forløb med fysioterapeut er han i løbet af kort tid hjulpet til igen at kunne klare sine indkøb.

Terapeuten, som er tovholder på Jens' sag, er dog opmærksom på Jens' samlede situation og liv. I dialogen med Jens bliver hun opmærksom på, at han ikke længere tager rigtig bad, men klarer sig med etagevask. Hun fortæller om muligheden for at komme i wellness-bad på Dortheagården – hvilket Jens rigtig gerne vil. Terapeuten vurderer, det vil gavne Jens' bevægelsesapparat og forebygge evt. hygiejneproblemer. Terapeuten lægger i sin vurdering af sagen også vægt på, at Jens kan have glæde af det sociale samvær, der kan være ved at komme på aktivitetscenteret.

En rehabiliteringsindsats, der kommer rundt om hele borgerens situation og potentiale, gør således ikke alene borgere som Jens fysisk mere selvhjulpne, men kan også give mulighed for at deltage i aktiviteter og fællesskaber og dermed fremme borgerens generelle trivsel.

Rehabiliteringsindsatsen har en positiv effekt for ældre i almindelighed og bidrager fx til, at flere er i stand til at bo hjemme, at der er færre hospitalsindlæggelser, en nedsat risiko for at falde m.v. Der har i de sidste år særligt været fokus på at udvikle rehabiliteringsindsatsen hos hjemmeboende borgere. I 2016 er der ligeledes arbejdet med et mere systematisk rehabiliteringsfokus i indsatser og aktiviteter på plejecentrene. Dette arbejde fortsætter i 2017 som led i arbejdet med at styrke den samlede rehabiliteringsindsats.

Det er et centralt mål, at borgere, både hjemmeboende og på plejecentre, skal opleve, at den hjælp de får, bidrager til, at de kan klare så meget af dagligdagen som muligt selv. På plejecentrene har borgernes samlede vurdering af



frihedsparemetrene generelt stabiliseret sig på et relativt højt niveau og på flere specifikke områder kan der i 2016 spores en fremgang. Fx mente 9 ud af 10 borgere i plejebolig i 2016, at personalet støttede dem i at kunne klare flest mulige dagligdagsting selv.

U&R-forløbene forbedrer borgernes funktionsevne og dermed livskvalitet. Men for de borgere, der efter endt forløb fortsat skal have hjemmepleje, er det vigtigt at hjemmeplejen gives ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor så stor selvhjulpnehed som muligt bidrager til borgers oplevelse af frihed og livskvalitet. Som det fremgår ovenfor oplever 56 pct. af borgerne, at de i et eller andet omfang får støtte af hjemmeplejens medarbejdere til at blive mere selvhjulpne. Det er et fald i forhold til sidste år. Forvaltningen vil i 2017 derfor særligt arbejde med at styrke hjemmeplejens rehabiliterende fokus endnu mere.

Genoptræningsindsatsen er også en væsentlig del af forvaltningens arbejde med at realisere visionen om frihed. Hurtig igangsættelse af genoptræning har betydning for borgerens funktionsevne og effekten af indsatsen. I 2016 har forvaltningen været udfordret af en stigning i genoptræningsforløb efter sundhedsloven. Det betyder bl.a., at der er borgere, der venter længere tid på genoptræning end den politiske fastsatte maksimale ventetid. Forvaltningen vil derfor i 2017 arbejde fokuseret på at øge andelen af forløb, hvor ventetiden overholdes.

### **3.3 Valgfrihed og fleksibilitet**

Forvaltningen har i 2016 arbejdet med at få viden om, hvilken fleksibilitet og valgfrihed, der giver øget værdi for borgeren. En stor del af værdighedsmidlerne finansierer forsøg og pilotprojekter og nye bydækkende indsatser – eksempelvis valgfrihed i forhold til tidspunkter for bad og rengøring – der giver ny viden, som kan anvendes i det fremadrettede arbejde. Arbejdet har også tydeliggjort det behov, der er, for at tænke ønsket om større fleksibilitet og valgfrihed sammen med mål om fx mere fast hjælper og en effektiv tilrettelæggelse af hjemmeplejen.

Eksempelvis viste forsøg med større frihed for borgerne til at tilrettelægge leveringstidspunkt for indsatser, at hovedparten ønsker hjælp tidligere på dagen. Det udfordrer en omkostningseffektiv planlægning og ambitionen om mere faste hjælpere (da de samme medarbejdere ikke kan være flere steder samtidig). Forvaltningen vil i 2017 undersøge nærmere, i hvilket omfang hjemmeplejen kan tilrettelægges på en måde, der på samme tid bidrager til mere valgfrihed og fleksibilitet, mere fast hjælper og en effektiv hjemmepleje.

På plejecentrene er borgernes tilfredshed steget på flere af de enkelte frihedsparemetre. Fx oplevede 92 pct. af beboerne i 2016, at de selv bestemmer, hvordan deres dag forløber, hvilket er en stigning sammenlignet med året før. Blandt hjemmeplejemodtagerne svarede 58 pct. i 2016, at hjælpen bidrager til, at de bedre kan gøre de ting i hverdagen, som er vigtige for dem, hvilket er lavere end året før. Forvaltningen vil i 2017 analysere faldet i oplevelse af hjemmeplejens støtte til at blive mere selvhjulpne, så forvaltningen med udgangspunkt heri kan målrette initiativer i forhold til at udvikle hjemmeplejens rehabiliterende tilgang.

#### I 2017 ER DER BLANDT ANDET FOKUS PÅ:

- At sikre udbredelse af viden og læring fra U&R enhederne
- At styrke den rehabiliterende indsats i hjemmeplejeenhederne
- At arbejde videre med at styrke rehabiliteringsindsatsen for borgere i plejebolig

## 4. Status på visionen 'Tryghed'

Ældre københavnere skal trygt kunne regne med at få den hjælp og støtte, de har brug for, når de oplever tab og begrænsninger. De skal opleve, at de får det rette tilbud til rette tid – og de skal opleve en kommune, der sikrer sammenhæng mellem de forskellige indsatser og sektorer og dermed gode og trygge forløb.

#### SAMLET VURDERING

Der er generelt en høj grad af tryghed blandt ældre, der modtager hjælp og støtte fra forvaltningen. Trygheden er lidt højere blandt borgere i plejebolig end blandt modtagere af hjemmepleje.

Forvaltningen har arbejdet på at styrke, at borgerne i endnu højere grad modtager indsatser af høj kvalitet. Særligt i regi af kvalitetsindsatsen er der udviklet metoder, der sigter på at øge den sundhedsfaglige kvalitet og sikkerhed for borgerne.

Der kan herudover konstateres en bedre sammenhæng til hospitalerne. Færre ældre skal i dag vente, når de er færdigbehandlede på hospitalet og skal hjem eller på døgnrehabilitering. Omvendt ses der ikke fald i antallet af forebyggelige indlæggelser.

### 4.1 Udviklingen i tal

- 92 pct. af beboerne på plejecentrene føler sig trygge på plejecentret. 88 pct. af hjemmeplejemodtagerne føler sig trygge ved hjælperne.
- 38 pct. af hjemmeplejemodtagere oplever, at det oftest er de samme hjælpere, der kommer i deres hjem. 42 pct. mener, at hjælpen er lige god uanset hvilken hjælper, det er.
- Der er ikke fundet alvorlige fejl og mangler ved tilsyn på plejecentrene i 2016. De 5 plejecentre, som fik kritiske embedslægetilsyn i 2015 har alle opnået en klar forbedring i 2016.
- Der er sket et betydeligt fald i antallet af dage, som borgere venter på hospitalerne, fra 3.241 ventedage i 2015 til 2.841 i 2016. Antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser ligger stabilt.

## 4.2 Sammenhænge

Øget kompleksitet i borgernes pleje- og behandlingsforløb stiller krav til den kommunale ældrepleje i forhold til fagspecifikke og koordinerende kompetencer. Som ældre borger med behov for hjælp og støtte, er det afgørende, at man er tryk ved de mange medarbejdere, som man møder hver dag i sit sygdomsforløb. Det fordrer viden om den enkeltes forløb og koordinering i de forskellige overgange både mellem enheder i kommunen, men også mellem forskellige sektorer.

Et centralt element i arbejdet med at øge trygheden er derfor at sikre sammenhæng fx i overgangen fra behandling på hospitalet til kommunal pleje. Som det fremgår ovenfor er ventedagene på hospitalerne reduceret og Københavns Kommune har således færre ventedage pr. borger end gennemsnittet i Region Hovedstaden.

Antallet af forebyggelige indlæggelser har ikke gennemgået samme positive udvikling og ligger forholdsvist stabilt – og på et højere niveau end gennemsnittet i de øvrige kommuner i regionen. Forvaltningen vil med udgangspunkt i de metoder, der lokalt har givet gode resultater, styrke indsatsen fremadrettet, så ledere og medarbejdere bliver endnu bedre til at tænke 'før', 'under' og 'efter' i ethvert borgerforløb. Således skal forebyggelse af indlæggelser og sikring af gode overgange i endnu højere grad være en del af kerneopgaven.

Styrkede sammenhænge både internt på enhederne og mellem enheder i forvaltningen øger trygheden for borgerne. Forvaltningen har i det forgangne år sat fokus på området i interne processer – fx gennem arbejdet med en ny mission og vision for SUF, hvor sammenhæng og tværfaglighed er centrale elementer. Tværfaglighed og sammenhæng styrkes endvidere gennem forskellige konkrete tiltag som fast tilknytning af praktiserende læger til plejecentre.

### FRA VISION TIL VIRKELIGHED

Rehabiliteringscenter Bispebjerg/Nørrebro har, i samarbejde med plejecentrene i lokalområdet, arbejdet med at blive bedre til at imødekomme borgernes ønsker, inden de flytter fra rehabiliteringscenteret til en plejebolig.

Personalet udfylder et såkaldt 'hverdags-ur' sammen med borgeren. Hverdags-uret giver indblik i, hvordan borgeren gerne vil have sin hverdag. Personalet skriver fx, hvornår beboeren plejer at stå op, gå i seng, læse avis eller gå tur. Uret kan også hjælpe personalet til at forstå, hvilke aktiviteter, det giver mening at sætte i gang. Ester var en af de første på rehabiliteringscentret til at bruge "hverdags-uret", som hun udfyldte med en terapeut under det midlertidige ophold i rehabiliteringscentret. Da hun efterfølgende skulle flytte i plejebolig, fik hun besøg af afdelingslederen, så hun kunne føle sig helt klar og tryk ved at flytte ind:

*"Der er mange ting, man skal vænne sig til, når man skal flytte på plejehjem. Men det var dejligt og betryggende, at jeg kunne tale med dem, som jeg skulle bo hos, inden jeg flyttede. Der blev taget godt i mod mig"* siger Ester.

### 4.3 Tryghed og faste hjælpere

Forvaltningen arbejder kontinuerligt med at skabe en tryk og nærværende pleje for ældre borgere. Andelen der føler sig trygge på plejecentrene har generelt stabiliseret sig på et højt niveau. Lidt flere end sidste år føler sig trygge ved personalet.

I hjemmeplejen kan konstateres samme stabile tendens, dog på et lavere niveau end på plejecentrene. Således oplever 75 pct. af brugerne, at de får den hjemmepleje, de har brug for ift. at kunne klare hverdagen (på plejecentrene er det 90 pct.). Langt størstedelen af hjemmeplejemodtagere føler sig trygge ved de hjælpere, som kommer i deres hjem.

Forvaltningen har igennem flere år haft fokus på at fremme faste medarbejdere i hjemmet hos borgere, som modtager hjemmepleje. Der arbejdes efter en målsætning om, at 2/3 af besøgene hos borgere, som modtager personlig pleje eller både personlig pleje og praktisk hjælp i op til 12 timer om ugen, leveres af en primær eller sekundær hjælper. Målet er endnu ikke nået. I december 2016 blev 61 pct. af besøgene leveret af borgerens primære eller sekundære hjælper, og andelen har i hele perioden ligget mellem 58 pct. og 63 pct.

Forvaltningen har på den baggrund i 2016 igangsat et innovationsprojekt, hvor nye metoder og arbejdsgange dels skal øge borgernes tilfredshed gennem en faktisk reduktion af medarbejdere i hjemmet, og dels skal forbedre brugeroplevelsen, når der kommer forskellige medarbejdere. De nye tiltag er afprøvet i lille skala i 2016, og afprøves i større skala i 2017.

### 4.4 Kvalitetsindsats

Det giver tryghed, når man som borger bliver mødt af personale med de rette kompetencer. Udviklingen i sygehusvæsenet og i behandlingsteknologierne skaber et øget behov for at udvikle specialiserede tilbud men også et behov for at styrke de generelle kompetencer hos medarbejderne – bl.a. for at undgå fejl og utilsigtede hændelser.

Det seneste år har forvaltningen arbejdet fokuseret med en ny tilgang til kvalitetsarbejdet, hvor der er fokus på at udvikle metoder, der øger den sundhedsfaglige kvalitet. Indsatsen tager udgangspunkt i lokalt forankrede processer både til at identificere og finde løsninger på konkrete udfordringer (jf. afsnit 1. om kulturudvikling).

I 2017 ER DER BLANDT ANDET FOKUS PÅ:

- At afprøve nye metoder i forhold til at sikre mere faste hjælpere og en forbedret brugeroplevelse i hjemmeplejen
- At forsætte kvalitetsarbejdet på plejecentrene, herunder kvalitetssikring af medicinhåndtering og sundhedsfaglig dokumentation
- At forebygge akutte og forebyggelige indlæggelser samt reducere ventetid på udskrivelse fra hospital

## 5. Status på visionen 'Medborgerskab'

Et aktivt medborgerskab øger livskvaliteten og virker forebyggende på ensomhed og fysisk og psykisk sygdom. Forvaltningen arbejder på at skabe endnu bedre rammer for, at ældre kan indgå fællesskaber, og at alder ikke er en hindring for at bringe egne ressourcer i spil.

### SAMLET VURDERING

Siden sidste statusrapport har forvaltningen sat fokus på samarbejde med og inddragelse af ældre, pårørende, frivillige og lokalsamfund i tilrettelæggelse og udførelse af indsatser og tilbud til ældre. De mange samarbejdsprojekter har resulteret i nye måder at understøtte fællesskaber og relationer på. Særligt blandt ældre i plejebolig kan der konstateres et fald i den oplevede ensomhed, hvor hjemmeplejemodtagere generelt ligger på samme niveau som tidligere år.

### 5.1 Udviklingen i tal

- Ensomheden er faldet blandt ældre i plejebolig i 2016. Der er fx sket et fald i andelen af ældre, der ofte føler sig isoleret fra andre fra 13 pct. i 2015 til 8 pct. i 2016. Ligeledes er der flere ældre, som bruger de fælles lokaler på plejecentrene og flere, der oplever, at det er rart at være sammen med de andre beboere.
- Andelen af borgere i plejebolig, som føler, at de har nogen, de er særlig fortrolige med og kan tale med, hvis de har problemer eller er triste, er steget med 20 pct-point på et år.
- Andelen af hjemmeplejemodtagende ældre, der føler sig uønsket alene, har været forholdsvis stabil gennem de seneste år. 60 pct. af de hjemmeboende ældre oplever, at de kommer ud i det omfang, de gerne vil.
- Størstedelen af de pårørende (84 pct.) føler sig velkomne, når de kommer på plejecentrene. Godt en tredjedel (36 pct.) deltager i de fælles arrangementer, og hovedparten af dem (78 pct.) er tilfredse med arrangementerne.

### 5.2 Ensomhed og fællesskaber

Med Ældrepolitikens vision om medborgerskab styrkes fokus på at forebygge og bekæmpe ensomhed. Forvaltningen skal understøtte, at ældre har mulighed for at bidrage til livet omkring dem, fx i de daglige rutiner på plejecentrene, eller ved at deltage i sociale aktiviteter fx via klippekortet. Samarbejde med aktører fra civilsamfundet indgår her ligeledes som et centralt element.

Der kan især hos beboere på plejecentre ses en positiv udvikling i forhold til oplevelsen af ensomhed og samvær med andre. Fx er andelen, der føler sig holdt udenfor, halveret på et år – fra 6 til 3 pct. Den mest markante ændring er dog andelen, der oplever, at de har nogen, som de er fortrolige med og kan tale med, hvis de har problemer eller er triste. Her er andelen steget fra 41 pct. til 61 pct.

Udviklingen kan fx hænge sammen med implementeringen af klippekortet på plejecentre, hvor mange beboere netop bruger tiden til socialt samvær og fortrolig hyggesnak sammen med deres faste hjælpere. En anden medvirkende årsag kan være, at der i 2016 er sikret flere medarbejdere i aftentimerne på plejecentrene, bl.a. med det formål at styrke fællesskaber og reducere ensomhed.

Forebyggelse af ensomhed spiller endvidere en rolle i forvaltningens arbejde med at udvikle boligerne på ældreområdet. I 2016 har SUF haft fokus på at nytænke opførelsen af plejecentre, så de fysiske rammer både understøtter følelsen af hjem og giver rammer for mere liv og aktivitet. Arbejdet er indtil videre mundet ud i et materiale til brug ved kommende byggeprocesser. Denne nytænkning har allerede i 2016 været til inspiration i forbindelse med udbud af det kommende plejecenter ved Skt. Josef Klostret og er beskrevet i et materiale udarbejdet til brug for kommende opførelser og renoveringer af plejecentre.

### 5.3 Samarbejde med civilsamfundet

Forvaltningen har sammen med forskellige civilsamfundsaktører gennemført en række indsatser med fokus på fællesskaber og ensomhedsforebyggelse. Forvaltningen har i 2016 fx videreudviklet det eksisterende tilbud 'Turkøb' i samarbejde med Røde Kors, hvor ældre får hjælp til at handle og samtidig gives mulighed for socialt samvær med andre ældre.

#### FRA VISION TIL VIRKELIGHED

Frivillige i Røde Kors stiller op to gange om ugen på Fisketorvet som shoppingguides og står klar til at tage imod busserne med ældre på turkøb og hjælpe dem gennem den jungle, som et indkøbscenter kan være. Det kan være hjælp til at stille de rigtige spørgsmål til ekspedienter, med at fylde varer i kurven eller rollatoren eller med at gå på apoteket. Mange får en kop kaffe sammen, og de ældre fortæller fx gode historier og hygger sig.

En bruger af turkøb skriver på facebook: *"Jeg er een af mange ældre, som benytter mig af Turkøb til Fisketorvet på Vesterbro i København. Mit hold ankommer ved ca. 10 tiden, og der er nogle af damerne, som er MEGET glade for hjælpen, fordi de er MEGET gangbesværede. Ideen er simpelthen genial. Vi håber, at ordningen bliver permanent.*

En af intentionerne med ordningen er at nå de ensomme ældre og evt. hjælpe dem over i andre tilbud fx i regi af Røde Kors. Fremadrettet skal projektet, som et forsøg, udvides til Amager Centret.

På plejecentre er der igangsat en række projekter i tæt samarbejde med frivillige foreninger – fx gruppebaserede aktiviteter som 'Guidet fælleslæsning' og 'Fortæl for Livet'. Indsatserne har fokus på, at borgernes indbyrdes relationer styrkes, og at der rykkes ved positioner, så status ændres fra at være beboer til at være medborger.

Blandt de hjemmeplejemodtagende ældre har andelen, som føler sig uønsket alene, over de sidste par år været forholdsvis stabil. I 2016 har der været fokus på at mindske ensomhed blandt hjemmeboende – eksempelvis ved at udvide målgruppen for klippekort, således at et begrænset netværk bliver ”adgangsgivende” kriterium også for de borgere, som alene har behov for let støtte fra hjemmeplejen.

3 ud af 10 af de hjemmeplejemodtagende ældre vil gerne mere ud. Der er således et uopfyldt behov, som skal tænkes endnu mere ind i den fremadrettede udvikling. Kommunens samarbejde med frivilligklubber er én af vejene til at opfylde borgeres behov for aktivitet og socialt samvær. I 2016 er andelen af ældre, der benytter disse klubtilbud steget markant.

Et nyetableret netværk bestående af forskellige kommunale enheder skal sikre mere systematisk inddragelse af frivillige og andre civilsamfundsaktører i opgaveløsningen.

#### **5.4 Samarbejde med pårørende**

Pårørende spiller en vigtig rolle i de allerfleste menneskers liv. Med ældrepolitikken er målet, at pårørende skal støttes i at kunne bidrage og løfte livskvaliteten for deres nære. Forvaltningen har med BRUS i 2016 foretaget den første større tilfredshedsundersøgelse af pårørende til borgere i plejebolig. Det er viden, som skal bidrage til at styrke pårørendeindsatsen endnu mere i fremtiden, så der sættes ind der, hvor der er et behov.

Undersøgelsen viser, at der er behov for en endnu bedre dialog med de pårørende om de forventninger, man som kommune og pårørende kan have til samarbejdet og hinanden. 6 ud af 10 pårørende er trygge ved, at deres nærtstående får den hjælp, de har brug for. Imidlertid svarer 9 ud af 10 borgere i plejebolig, at de får den hjælp, de har brug for.

Der er i 2016 arbejdet med udvikling af et kursustilbud, hvor pårørende gives redskaber til at håndtere rollen som pårørende og danne netværk med andre i samme situation. Tilbuddet er under afprøvning i 2017 med henblik på udbredelse til hele byen.

#### **I 2017 ER DER BLANDT ANDET FOKUS PÅ:**

- At intensivere fokus på bekæmpelse af ensomhed blandt hjemmeboende borgere
- At styrke samarbejdet med civilsamfundet fx ældreklubber og plejecentre
- At styrke indsatsen for og med pårørende yderligere