

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Ansøgningskemaet skal udfyldes elektronisk via puljeportalen, <https://tilskudsportal.sm.dk>. For yderligere information om brug af puljeportalen se under vejledninger på puljeportalens forside.

Ansøgte midler til løft af ældreområdet 2015

Købehavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Sjællandsgade 40, 2200 København N.
CVR.64942212

Hvilke indsatser ansøges der om midler til (jf. vejledningen)

1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Vælg en eller flere fra listen.

<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke rehabiliteringsindsatsen
<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke genoptræningsindsatsen
<input type="checkbox"/>	Kompetenceudvikling af medarbejdere vedrørende styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
<input type="checkbox"/>	Andre indsatser vedrørende styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Formålet med indsatserne

Beskriv kort formålet med indsatserne.

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 tryk 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. Derfor fastholder København de 7 ekstra rehabiliteringspladser, der blev etableret med Ældrepuljen 2014, som vil nedbringe antallet af ældre, der bliver unødigt indlagt eller genindlagt. Kommunen har samtidig særligt fokus på borgere, der rammes af en hjerneskade. Derfor fastholder København også de 8 ekstra rehabiliteringspladser til københavnere over 65 år med en erhvervet hjerneskade – pladser der ligeledes blev etableret med Ældrepuljen 2014.

I forlængelse af den nye lov om fremtidens hjemmehjælp, vil København også udvide omfanget af borgere der modtager hverdagsrehabilitering, når borger henvender sig til kommunen omkring en hjemmeplejeindsats eller skal revisiteres mhp. tildeling af flere hjemmeplejeindsatser. Hverdagsrehabiliteringen øger borgerens mulighed for at blive eller forblive aktiv og kunne tage vare på eget liv, med den livskvalitet der er knyttet hertil.

De planlagte aktiviteter

Beskriv kort hvilke aktiviteter der planlægges gennemført.

- **1.1. Kom trygt hjem (18)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

Ældre, der bliver udskrevet fra hospitalet eller et af kommunens døgnophold, har fra 2014 kunne få ekstra hjælp, og hjælpen videreføres i 2015. Hjælpen bliver givet af sygeplejersker, terapeuter og SOSU-medarbejdere. Det sikrer de ældre en tryk overgang fra indlæggelse til eget hjem og forebygger, 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 København sikre tilstrækkeligt med hjælp ved hjemkomsten, så de ældre hurtigst muligt får genetableret hverdagen. Med de afsatte midler vil ca. 623 forløb blive gennemført årligt. Indsatsen er målrettet ældre, uanset hvilken forvaltning som i dag yder hjælp og støtte ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold.

- **1.2. Fremtidens hjemmehjælp – hjælp til selvhjælp (8)**

I dag gives hverdagsrehabilitering til borgere med lette til moderate begrænsninger. Indførelsen af den nye lovbestemmelse om hjælp til selvhjælp, der er i overensstemmelse med Københavns Kommunes hensigt, medfører et behov for at øge antallet af borgere, der får rehabiliteringsforløb. Hverdagsrehabilitering skal fremadrettet være tilbuddet til borgere, som henvender sig første gang med behov for en hjemmeplejeindsats, samt borgere der bliver revisiteret mhp. tildeling af flere hjemmeplejeindsatser. Formålet er at forbedre borgernes funktionsevne og derved øge muligheden for at blive eller forblive aktive og kunne tage vare på eget liv. Indsatsen rummer også kompetenceudvikling af medarbejdere.

- **1.2. Hurtig genoptræning efter hjerneskade (19)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

I 2014 etablerede København 8 nye neurorehabiliteringspladser på Neurologi- og Rehabiliteringscenter København for at imødekomme den store efterspørgsel på pladserne og igangsatte et samlet tilbud for pårørende til hjerneskaderamte. Indsatsen videreføres i 2015.

Med udvidelsen af pladserne har 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.

- **1.2. Nye almene rehabiliteringspladser (20)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

7 ekstra rehabiliteringspladser, som København etablerede i 2014, medvirker 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 borgerne et roligt ophold, er pladserne også med til at nedbringe antallet af ældre, der bliver unødigt 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, der videreføres i 2015, løfter kommunen arbejdet med problemstillingen yderligere.

Målgruppen for indsatsen

Beskriv kort den målgruppe, der er omfattet af indsatserne.

- **1.1**
 - **1.1.1. Ekstra hjælp ved hjemkomst fra hospital eller døgnophold**
Målgruppen er sårbare ældre.
 - **1.1.2. Fremtidens hjemmehjælp – hjælp til selvhjælp**
Målgruppen er borgere der henvender sig første gang med behov for en hjemmeplejeindsats, og borgere som bliver revisiteret mhp. tildeling af flere hjemmeplejeindsatser.
- **1.2.**
 - **1.2.1. Hurtig genoptræning efter hjerneskade**
Målgruppen er ældre hjerneskaderamte.
 - **1.2.2. Nye almene rehabiliteringspladser**
Målgruppen er sårbare ældre der har været indlagt på hospital.

2. Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Vælg en eller flere fra listen.

<input checked="" type="checkbox"/>	Øge serviceniveauet på praktisk hjælp
<input checked="" type="checkbox"/>	Øge serviceniveauet på personlig pleje
<input type="checkbox"/>	Øge serviceniveauet indenfor madservice
<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke den sociale dimension i hjemmeplejen
<input checked="" type="checkbox"/>	Velfærdsteknologiske løsninger
<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke den forebyggende og sundhedsfaglige indsats
<input type="checkbox"/>	Kompetenceudvikling af medarbejdere vedrørende bedre praktisk hjælp og personlig pleje
<input type="checkbox"/>	Andre indsatser vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje

Formålet med indsatserne.

Beskriv kort formålet med indsatserne.

København vil give et markant serviceløft til de ældre, som har mest behov for ekstra hjælp og pleje og intensivere indsatsen mod ensomhed.

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 fastholdes Københavner-klippekortet, der blev introduceret med Ældrepuljen 2014.

Klippekortet er en videreudvikling af tankegangen om fleksibel hjælp til borgeren, hvor man nu giver en helt ny form for hjemmehjælp til de svageste ældre, hvoraf nogle også er socialt udsatte. Med klippekortet kan de ældre selv 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 vil Københavns Kommune også anvende midler fra Ældrepuljen 2015 til en årlig hovedrengøring til alle, der modtager rengøring.

Alt for mange ældre oplever ensomhed. København vil sætte fokus på ensomheden via de ca. 18.000 planmæssige samtaler med ældre, som kommunen gennemfører årligt. Ensomhed og isolation blandt ældre skal nedbringes i et tæt samarbejde med frivillige organisationer, ældreklubber m.fl., blandt andet ved at skabe mulighed for deltagelse i meningsfulde fællesskaber.

De planlagte aktiviteter

Beskriv kort hvilke aktiviteter der planlægges gennemført.

- **2.1. Årlig hovedrengøring til alle, som modtager praktisk hjælp (12)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

I dag får mange borgere løbende hjælp fra kommunen til at gøre rent, og kommunen sætter også i 2015 midler af til en årlig hovedrengøring til alle, som modtager rengøring, for at komme bedre til bunds. Det handler om ordentlige forhold – og om at man som ældre borger fortsat kan leve et værdigt liv. Det drejer sig om 10.000 – 10.350 borgere på tværs af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen.

- **2.2. Klippekortmodel med valgfri hjælp (11)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

København-klippekortet videreføres i 2015. Med ekstra service og en helt ny form for hjemmehjælp får de svageste borgere 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, højt læsning 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. 1.400-1.500 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). Indsatsen vedrører borgere, der modtager hjælp via serviceloven så den udføres både af Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Indsatsen kategoriseres som personlig hjælp, og det er borgerens leverandør af personlig pleje der yder hjælpen.

- **2.4. Liv og aktiviteter for ensomme i boligområder med mange ældre – i samarbejde med frivillige (15)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

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 disse 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. Indsatsen rummer fire delprojekter i boligområder med mange ældre, men med forskellige profiler, udfordringer og samarbejdsmodeller:

- *Delprojekt A: Bispebjerg*

Aktiviteter i boligområde, der er etableret i samarbejde mellem ældre beboere og medarbejdere fra aktivitetscenter. Medarbejderne fra aktivitetscenteret flytter ud i beboelsesområdet

- *Delprojekt B: Tingbjerg Husum*

Hovedfokus på ældre med anden etnisk baggrund end dansk (vestlig) og fokus på aktiviteter på tværs af alder

- *Delprojekt C: Sydhavn*

Fokus på synergieffekt ved tiltag på tværs af generationer i ældreboligområder og lokale frivillige organisationer

- *Delprojekt D: Lundevangen*

Hovedfokus på brobygning, aktiviteter og samvær på tværs af alder. Fokus på inddragelse af ældre med anden etnisk herkomst.

Indsatserne indeholder 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.

- **2.5. Bedre it-hjælp til ældre (22)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

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 kommunens 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 videreføres samarbejdet mellem aktivitetscentrenes it-caféer, Københavns Borgerservice og plejecentrene i 2015. Ansættelse, fra 2014, af ekstra medarbejdere med fokus på undervisning og hjælp til de ældre på aktivitetscentrene fastholdes også, og ligeledes muligheden for at borgere, der bor i plejebolig, og hjemmeboende kan komme og få hjælp.

- **2.6. Rådgivning om at flytte i plejebolig (13)**

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

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, hverdag, deres sociale liv m.m. Københavns Kommune vil gerne give borgerne et bedre overblik over de praktiske forhold og yde støtte i processen, og viderefører derfor en rådgivningsfunktion sammen med Røde Kors, der er etableret med Ældrepuljen 2014. Rådgivningen skal henvende sig til alle socialt udsatte og svage ældre, der er i målgruppen for at flytte i en plejebolig og/eller har brug for rådgivning og vejledning til sociale tilbud. Indsatsen afprøves i tre år med henblik på at skabe et erfaringsgrundlag.

- **2.6. Fokus på ensomhed (1)**

Borgere, som oplever ensomhed, skal have hjælp. En del ældre isolerer sig, hvorfor de frivillige organisationer har svært ved selv at finde frem til dem – derfor er første skridt at finde de ældre, der har brug for hjælp. Københavns Kommune vil udvide de ca. 18.000 årlige, planmæssige samtaler med ældre med et valideret screeningsredskab, der vil give et godt billede af, hvorvidt borgeren har behov for øget opmærksomhed. De planmæssige samtaler er fx i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg, når man bliver 75 år, hvis borgeren begynder i et rehabiliterings- eller træningsforløb, ved start på et aktivitetscenter eller hjemmepleje eller ved indflytning i plejebolig. Indsatsen inkluderer oprettelse af tværfagligt korps af videnspersoner, på tværs af forebyggende indsætter, visitation, hjemmepleje og plejehjem, der skal sikre, at medarbejderne er fagligt klædt på til opgaven og har viden om frivillige tilbud. Videnspersonerne skal understøtte arbejdet og det tætte samarbejde og partnerskab mellem forvaltningen og de frivillige organisationer, så vi dermed sikrer, at ældre oplever et sammenhængende forløb med en nem overgang fra kommune til frivillige tilbud.

- **2.6. Bryd tabuet – ensomhed kan ramme alle (2)**

Ældres evne til at gennemgå en ensom livsfase og deres generelle psykiske sundhed skal styrkes. Derfor vil København indgå ensomhedsaftaler gennem partnerskaber med frivillige organisationer. De frivillige organisationer kan tilbyde livsmodsgupper, samtalegrupper, foredrag eller netværk, som frivillige psykologer, præster eller andre kan afholde i plejeboliger, aktivitetscentre, foreningslokaler m.v. Formålet er, at de ældre forstår og bliver anerkendt for deres livssituation, sorg eller tristhed, og samtidig får hjælp og metoder til at kunne mestre og håndtere et liv, som gør ondt. Hvis ældre får hjælp til at bryde tabuet og handle på egen livssituation, kan det være medvirkende til, at de igen får overskud og udbytte af at deltage i andre sociale arrangementer –

som igen kan have en positiv indvirkning på at forebygge eller nedbringe følelsen af ensomhed og tristhed.

- **2.6. Ensomhedsindsats i samarbejde med ældreklubber m.fl. (3)**

København vil nedbringe ensomhed og isolation blandt ældre gennem netværksarbejde og aktiviteter, der inkluderer flere ældre i lokale fællesskaber. Derfor afsættes der midler til aktiviteter med et forebyggende og aktiverende sigte. Midlerne gives gennem partnerskaber til opsøgende og oplysende indsatser og aktiviteter, som er rettet mod at bekæmpe ensomhed og isolation blandt ældre uden socialt netværk.

- **2.6. Appetit på maden (4)**

Ældres ernæringstilstand er væsentlig for deres trivsel, deres funktionsevne og dermed for behovet for hjælp. Lille appetit, vægttab og lav vægt er de primære ernæringsmæssige problemer blandt ældre i hjemmeplejen. Selv et lille vægttab på 1 kg. kan have alvorlige konsekvenser i form af øget risiko for sygdom og død, ligesom det resulterer i øget risiko for tab af fysisk, mental og social funktionsevne. København vil igangsætte et pilotprojekt, hvor der afprøves 2-3 måder/strategier, hvor man via arbejde med madkvalitet og portionsstørrelser, samt justering af fx emballage og madpræsentation søger at fremme appetitten hos ældre.

- **2.6. Forsøg med helsebrikse i ældreklub (9)**

Helsebrikse er en ny type af computerstyrede styrketræningsmaskiner, der kan hjælpe ældre med selvtræning. Helsebriksene bruges af borgere, der ikke har mulighed for at bruge almindelige træningsmaskiner. København vil undersøge helsebriksenes effekt og anvendelighed i en ældreklub, da erfaringer fra ældreklubberne viser, at styrketræning i stigende omfang accepteres som væsentlig for at opretholde funktionsevnen hos ældre, og da efterspørgslen efter egnede træningsmaskiner stiger.

Målgruppen for indsatserne

Beskriv kort den målgruppe, der er omfattet af indsatserne.

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

Målgruppen er alle ældre der modtager rengøring.

- **2.2. Klippekortmodel med valgfri hjælp**

Målgruppen er de svageste ældre, som modtager omfattende personlig pleje og praktisk hjælp.

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

Målgruppen er ældre i ældreboligkomplekser og boligforeninger med mange ældre.

- **2.5. Bedre it-hjælp til ældre**

Målgruppen er ældre i aktivitetscentrene.

- **2.6.**

- **2.6.1. Rådgivning om at flytte i plejebolig**

Målgruppen er svage og socialt udsatte ældre.

- **2.6.2. Fokus på ensomhed**

Målgruppen er ensomme ældre, som modtager en planmæssig samtale.

- **2.6.3. Bryd tabuet – ensomhed kan ramme alle**
Målgruppen er ensomme ældre, herunder specifikke målgrupper som borgere der har mistet ægtefællen, pårørende til sygdomsramte, tilflyttere uden netværk, borgere med ikke-vestlig baggrund m.fl.
- **2.6.4. Ensomhedsindsats i samarbejde med ældreklubber m.fl.**
Målgruppen er fortrinsvis ensomme og isolerede ældre, der vil kunne indgå i lokale fællesskaber.
- **2.6.5. Appetit på maden**
Målgruppen er ældre i egen bolig.
- **2.6.6. Forsøg med helsebrikse i ældreklub**
Målgruppen er ældre borgere, der ikke har mulighed for at styrketræne mod tyngden.

3. Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

Vælg en eller flere fra listen.

<input checked="" type="checkbox"/>	Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende
<input checked="" type="checkbox"/>	Styrket continensindsats
<input checked="" type="checkbox"/>	Velfærdsteknologiske løsninger
<input type="checkbox"/>	Bedre palliativ indsats
<input checked="" type="checkbox"/>	Flere sociale aktiviteter
<input checked="" type="checkbox"/>	Kompetenceudvikling af medarbejdere vedrørende bedre forhold for de svageste ældre
<input type="checkbox"/>	Andre indsatser vedrørende bedre forhold for de svageste ældre

Formålet med indsatserne

Beskriv kort formålet med indsatserne.

Københavns Kommune har stort fokus på at fastholde og skabe høj livskvalitet for borgere i plejebolig. Borgere i plejebolig skal fortsat leve det liv de ønsker og støttes i at dyrke deres interesser og være fysisk, mentalt og socialt aktive. Derfor videreføres indsatserne fra Ældrepuljen 2014 vedr. en meningsfuld hverdag på plejecentrene, vedr. profiplejecentre og vedr. bækkenbundsindsats mod inkontinens.

Det har omfattende konsekvenser for en person at have demens i kombination med et misbrug, og det traditionelle behandlings- og plejesystem er i mindre grad indrettet til at håndtere dette. København vil sikre, at borgere med misbrug og demens eller demenslignende symptomer modtager rettidig og bedst mulig støtte, pleje og omsorg.

København medudvikler og udvider også brugen af velfærdsteknologi, fordi teknologierne bidrager til et godt hverdagsliv for de svageste ældre, der opnår større tryghed, selvstændighed og selvbestemmelse.

De planlagte aktiviteter

Beskriv kort hvilke aktiviteter der planlægges gennemført.

- **3.1. Pladser til borgere med alkoholrelateret demens (7)**
Når borgere har demens kombineret med et misbrug, kan det have omfattende konsekvenser. På grund af manglende behovsudsættelse samt urealistisk holdning til egen formåen har borgeren et større behov for støtte, pleje og omsorg end en person med regulær demens, og samtidig er det traditionelle behandlings- og plejesystem i mindre grad indrettet til at håndtere kombinationen af misbrug og demens. København har allerede etableret 38 pladser til borgere med alkoholrelateret demens, men kapaciteten er ikke tilstrækkelig. Derfor ønskes kapaciteten udvidet med yderligere pladser.
- **3.2. Bækkenbundsindsats mod inkontinens på plejecentre (21)**
(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)
Ældre, der lider af inkontinens, oplever ofte nedsat livskvalitet og værdighed. Bækkenbundstræning kan medvirke til at reducere inkontinens og højne de ældres livskvalitet. Træningen kræver specialiserede terapeutfaglige kompetencer, og derfor er beboere på plejecentre, der er ramt af inkontinens, blevet tilbudt en undersøgelse på en af kommunens to inkontinensklinikker siden 2014. Klinikkerne har haft succes med at behandle og udrede hjemmeboende ældre siden 2012. Terapeuter på plejecentrene undervises samtidigt i genoptræning af bækkenbunden og i vejledning af beboere og personale, så de kan følge op på inkontinensklinikernes undersøgelser.

- **3.3. Sund vækst og velfærdsteknologi til ældre – Living Lab (10)**

Velfærdsteknologi bidrager til, at ældre oplever større selvstændighed og selvbestemmelse og understøtter et godt hverdagsliv for borgere med et stort behov for rehabilitering, pleje og omsorg. Københavns Kommune åbner et Living Lab på Rehabiliteringscenter Indre By/Østerbro, der stiller faciliteter til rådighed, hvor virksomheder og forskere kan udvikle og teste nye velfærdsteknologiske prototyper og løsninger, som en naturlig del af de ældres hverdagsliv og medarbejdernes praksis. Nye løsninger er fx kommunikationsteknologi til at holde kontakten til pårørende, it-baseret træningsmaskiner til fleksibel træning og badeløsninger, der har et rehabiliterende sigte. De løsninger, der virker, afprøves i større skala i hjemmeplejen, på plejecentre samt øvrige rehabiliteringscentre og udbredes til resten af byen, hvis der forekommer en valid business case og der bevilges investeringspuljemidler til fuld implementering.

Online sundhed og omsorg, trygt og sikkert liv for borgere med demens

Sideløbende med Living Lab opstarter Københavns Kommune også indsatsen 'Online sundhed og omsorg, trygt og sikker liv for borgere med demens', der i 2015 finansieres indenfor Københavns Kommunes egne budgetter. Indsatsen indgår altså ikke i nærværende ansøgning, men er en del af kommunens satsning på velfærdsteknologiske løsninger.

- **3.5. Profilplejecentre – boliger målrettet beboernes interesser (14 og 5)**

(Videreførelse og udvidelse fra Ældreuljen 2014)

I Københavns Kommune har vi en ambition om, at plejecentrene skal afspejle diversiteten i byen 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. København har allerede etableret to profilplejecentre - et mangfoldighedsplejecenter og et plejecenter med fokus på udeliv og dyr - og etablerer yderligere tre i 2014 - 15, der har profilerne madentusiaster, sport og leg og musikalsk plejecenter. I 2015 vil København etablere yderligere et profilplejecenter med regnbueprofil.

- **3.5. En meningsfuld hverdag på plejecentrene (16)**

(Videreførelse fra Ældreuljen 2014)

Borgere på plejecentre har højere livskvalitet, når de fortsat lever det liv de ønsker og finder meningsfuldt, samt 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 bruge den enkelte beboers erfaring og livshistorie mere end hidtil – det handler om at tage udgangspunkt i mennesket frem for i systemet. Projektet skal skabe viden om og erfaring med, hvordan der kan samarbejdes om at finde nye løsninger i det daglige arbejde med at understøtte beboernes mulighed for selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag – den individuelle, som den i samvær med andre. I første fase af projektet (2014) blev konceptet udviklet 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 i large scale. I 2015 og 2016 vil indsatsen også inkludere afprøvning af forskellige individuelle og valgfrie klippekortsmodeller for beboere i plejebolig, på et plejecenter, mhp. at overføre grundtanken i Københavner-klippekortet til plejecentrene.

- **3.6. Øget forvaltningssamarbejde og kompetenceudvikling (6)**

En 2014-analyse viser, at der er en særlig problemstilling omkring demensudredning af københavnske borgere over 65 år med misbrug, som kan føre til en forsinket demensdiagnose. Derfor vil København sikre et øget forvaltningssamarbejde mellem de to ansvarlige forvaltninger,

Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som skal hjælpe med at sikre, at der hurtigst muligt foretages udredning af borgere med demenslignende symptomer i eget hjem. Som en del af det øgede forvaltningssamarbejde vil relevante medarbejdere for Socialforvaltningen deltage i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kurser om demens – det vil give forvaltningerne en fælles platform for samarbejde, videndeling og vurdering af borgernes behov.

Målgruppen for indsatserne

Beskriv kort den målgruppe, der er omfattet af indsatserne.

- **3.1. Pladser til borgere med alkoholrelateret demens**
Målgruppen er borgere med alkoholrelateret demens.
- **3.2. Bækkenbundsindsats mod inkontinens på plejecentre**
Målgruppen er ældre på plejecentre der lever med inkontinens.
- **3.3.**
 - **3.3.1. Sund vækst og velfærdsteknologi til ældre – Living Lab**
Målgruppen er ældre borgere, der får et rehabiliteringsophold og efterfølgende kommer hjem i egen bolig eller får en plejebolig.
 - **3.3.2. Sund vækst - Online sundhed og omsorg, trygt og sikkert liv for borgere med demens**
Målgruppen er borgere med demens i egen bolig.
- **3.5.**
 - **3.5.1. Profilplejecentre – boliger målrettet beboernes interesser**
Målgruppen er ældre på plejecentre.
 - **3.5.2. En meningsfuld hverdag på plejecentrene**
Målgruppen er ældre på plejecentre.
- **3.6. Øget forvaltningssamarbejde og kompetenceudvikling**
Målgruppen er borgere over 65 år i eget hjem med misbrug og demens eller demenslignende symptomer.

4. Andre indsatser, som ikke er foreslået i vejledningen, men som kommunen ønsker at gennemføre for midler fra puljen

Andet

Formålet med indsatserne

Beskriv kort formålet med indsatserne.

Det overordnede formål med ældreidrætsdagen er:

- at markere og synliggøre ældres muligheder for idrætsdeltagelse i København
- at skabe en idræts-event, der samler ældre på tværs af byen med mulighed for netværksdannelse
- at skabe en event, der tiltrækker ældre der ikke er fysisk aktive
- at understøtte og udvikle det eksisterende ældreidræts-netværk, som findes på tværs af organisationer og foreninger/klubber

Målet med Idrætsdagen er, at give så mange ældre som muligt nogle gode, varierede og sjove idrætsoplevelser og med fokus på fællesskab.

De planlagte aktiviteter

Beskriv kort hvilke aktiviteter der planlægges gennemført.

4.1. Idrætsdag for ældre over 65 år (17)

(Videreførelse fra Ældrepuljen 2014)

Under mottoet 'Det er aldrig for sent at komme i gang' afholdes en idrætsdag for ældre over 65 år, hvor ældre får mulighed for at mødes på tværs af byen og være sammen om idræt og motion. Ideen er, at skabe en aktiv og sjov dag, hvor ældre kan opleve glæden ved idræt og fysisk aktivitet, og hvor de ældre der ikke er fysisk aktive i hverdagen inspireres. Dagen skal byde på en mangfoldighed af aktiviteter, som både gør det interessant for nybegynderen og den rutinerede motionist. Ældreidrætsdagen skal således være med til at øge de ældres kendskab til motionsaktiviteter, som de kan benytte sig af i deres lokalområder – uanset om de er kommunale eller private. Idrætsdagen bliver arrangeret i samarbejde med forskellige idrætsorganisationer, ældreklubber og foreninger.

Målgruppen for indsatserne

Beskriv kort den målgruppe, der er omfattet af indsatserne.

4.1. Idrætsdag for ældre over 65 år

Målgruppen er alle ældre over 65 år i Københavns Kommune, såvel borgere der er kendt af kommunen i forvejen, som borgere der ikke er kendt af kommunen.