



## Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

26. marts 2019

### **Kommenteret oversigt over hørings svar Ældrepolitik 2019-2022**

Udkast til Ældrepolitik 2019-2022 har i perioden den 26. januar 2019 til og med den 17. marts 2019 været i ekstern høring hos københavnerne, organisationer, virksomheder, råd og lokaludvalg på Københavns Kommunes offentlige høringsportal [www.blivhoert.kk.dk](http://www.blivhoert.kk.dk).

Alle høringsbidrag er gengivet i bilag 3.

Sagsnr.  
2019-0081385

Dokumentnr.  
2019-0081385-3

Sagsbehandler  
Trine Weisel Nilausen

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har modtaget hørings svar fra følgende:

Dansk Selskab for Folkesundhed, Gylna Gulbrandsen, Kirsten Køneke, Brønshøj-Husum Lokaludvalg, Vanløse Lokaludvalg, Københavns Madhus, Amager Øst Lokaludvalg, Ruth Truelsen, Amager Vest Lokaludvalg, Faglige Seniorer Storkøbenhavn, Christianshavns Lokaludvalg, Bispebjerg Lokaludvalg, Kgs. Enghave Lokaludvalg, Danske Seniorer, Kost & Ernæringsforbundet, Valby Lokaludvalg, Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro Lokaludvalg, Daghøjskolen på Peder Lykke Centret, Center for Sundhed, Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden, Socialdemokraternes 60+netværk på Østerbro, Ergoterapeutforeningen Region Øst, Handicaprådet, Osteoporoseforeningen, Socialudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Østerbro Lokaludvalg, Kultur- og Fritidsudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Københavns Ælde råd og Socialforvaltningen.

Den kommenterede høringsoversigt er opdelt i følgende emner:

- Overordnede bemærkninger, der går på tværs af politikens tre temaer.
- Bemærkninger til afsnittet om "Frihed"
- Bemærkninger til afsnittet om "Tryghed"
- Bemærkninger til afsnittet om "Fællesskaber"
- Øvrige bemærkninger, der falder udenfor ældrepolitikens område.

**Afdeling for Ældreliv**

Sjællandsgade 40  
2200 København N

EAN nummer  
5798009290403



26. marts 2019

Sagsnr.  
2019-0081385

Dokumentnr.  
2019-0081385-3

Sagsbehandler  
Trine Weisel Nilausen

## Indhold

<b>Generelle bemærkninger .....</b>	<b>3</b>
Konkretisering, mål og midler til udførelse .....	3
Mangfoldighed .....	3
Øvrige politikker .....	4
Socialt sårbare.....	4
Oplæg til drøftelse .....	5
Velfærdsteknologi .....	5
Støtte til digitale løsninger.....	6
<b>1. Frihed.....</b>	<b>6</b>
1 Hjælp til at kunne selv i hverdagen.....	6
2 Valgfrihed for den enkelte .....	7
3 København for alle.....	7
<b>2. Tryghed .....</b>	<b>8</b>
4 Sammenhængende forløb .....	8
5 Specialiserede og kvalificerede indsatser .....	9
6 Livet som pårørende .....	11
<b>3. Fællesskaber .....</b>	<b>12</b>
7 Flere frivillige fællesskaber .....	12
8 Mod på livet - sammen med andre.....	13
9 Boforner og mødesteder på tværs .....	14
<b>Øvrige bemærkninger .....</b>	<b>16</b>
Tolkebistand .....	16
Arbejdsmarkedet for de +65-årige.....	16

**Afdeling for Ældreliv**

Sjællandsgade 40  
2200 København N

EAN nummer  
5798009290403

## Høringsparternes samlede holdning

Høringsparterne uddeler helt overordnet ros og anerkendelse til udkastet til en ny ældrepolitik. Der er dog også en række bemærkninger til teksten.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen takker alle høringsparterne for at have leveret gode og grundige bemærkninger og forslag til høringsudkastet. Denne kommenterede høringsoversigt gennemgår de indkomne høringsbemærkninger efter emne og forholder sig til de enkelte høringssvar herunder de punkter, der efterspørges i politikken.

### Generelle bemærkninger

#### Konkretisering, mål og midler til udførelse

**Amager Vest Lokaludvalg** og **Østerbro Lokaludvalg** efterlyser konkretisering af politikken enkelte veje, hvilket **Amager Øst Lokaludvalg** er enig i med bemærkningen om, at serviceniveauet bør opretholdes. **Ældrerådet** påpeger, at udmøntningen bør ske gennem handleplaner på baggrund af forvaltningens årlige brugerundersøgelser.

**Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** mener, at der bør knyttes flere ord til, hvordan ældre skal opleve frihed, tryghed og fællesskaber på et plejehjem.

**Socialudvalget** ser frem til at få belyst, hvilke konkrete indsatser Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil iværksætte som følge af politikken.

**Christianshavn Lokaludvalg** henstiller til, at der afsættes midler til at føre ældrepolitikken ud i livet.

**Vesterbro Lokaludvalg** udtrykker bekymring for, hvordan forvaltningen og borgerne kan følge op på en politik, der ikke indeholder konkrete mål eller delmål.

*Udkastet til ældrepolitik er formuleret sådan, at politikken kan sætte rammen for handlinger og indsatser i forhold til de endnu ukendte fremtidige muligheder og udfordringer, der måtte komme i politikken levetid. Dette vil bl.a. ske gennem udmøntningsforslag i de årlige budgetprocesser.*

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil årligt følge op på Ældrepolitikens visioner overfor Sundheds- og Omsorgsudvalget.*

#### Mangfoldighed

**Valby Lokaludvalg**, **Kgs. Enghave Lokaludvalg** og **Kost- og Ernæringsforbundet** bemærker vigtigheden af, at politikken holder fokus på mangfoldigheden. **Valby Lokaludvalg** mener således, at politikken bør være en senior- og ældrepolitik, da det signalerer en bredere målgruppe.

For **Kost- og Ernæringsforbundet** betyder det, at fokus også skal omsættes til handlinger, både hvad angår kultur, mad, måltider og normer.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen mener, det er et gennemgående tema i hele politikken, at man ikke har samme ønsker eller interesser i livet, blot fordi man er over 65 år, et tema som også ligger i forlængelse af den tidligere ældrepolitik. Derfor vil arbejdet med ældrepolitikken også sætte fokus på, hvordan borgerne kan tilbydes differentierede tilbud efter behov, lyst og evner.*

*I forhold til mangfoldighed har forvaltningen i det reviderede forslag til en politik forsøgt at indarbejde pointen flere steder, bl.a. gennem ændringer i de illustrative borgercases.*

#### Øvrige politikker

**Københavns Madhus** foreslår, at forvaltningen samler politikkerne på ældreområdet (Værdighedspolitik og Ældrepolitik) i én politik.

**Københavns Madhus** påpeger endvidere, at der i udarbejdelsen af ældrepolitikken ses på den mad- og måltidspolitik, som Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog i 2012.

*I Ældrepolitikken opstilles de overordnede politiske mål for udviklingen af tilbud til den brede målgruppe af ældre med mange forskellige behov, mens Værdighedspolitikken - pga. af de på forhånd fastlagte temaer i lovgivningen - har et mere snævert fokus på den gruppe af ældre, som er afhængige af kommunens hjælp for at opretholde et værdigt ældreliv. Alle kommuner har siden 2016 skulle have en Værdighedspolitik.*

*Forvaltningen arbejder desuden løbende med udviklingen af mad- og måltidsområdet, og dette tænkes ind i alle dele af forvaltningens politikker og relevante indsatser.*

#### Socialt sårbare

**Ruth Truelsen** bemærker, at politikken bør have en mere inkluderende tekst i forhold til gruppen af psykisk syge samt deres pårørende. Samme ønske har **Socialudvalget**, og de foreslår, at psykiske og fysiske funktionsnedsættelser samt social baggrund tilføjes til faktaboks 2 om mangfoldighed og i tekstens punkt 5 om specialiserede og kvalificerede indsatser.

**Kræftens Bekæmpelse** anbefaler, at man i ældrepolitikken adresserer, hvordan kommunen kan sikre et godt samarbejde og en god indsats for borgere, der er socialt sårbare.

**Region Hovedstadens Center for Sundhed** opfordrer til, at ulighed i sundhed eksempelvis gennem differentierede sundhedstilbud og forebyggelse af helbredsproblemer hos socialt udsatte medtages i politikken.

**Vesterbro Lokaludvalg** gør opmærksom på antallet af ældre stofmisbrugere, som man forventer også vil stige i fremtiden.

**Kgs. Enghave Lokaludvalg** bemærker, at det er vigtigt at sikre tilstrækkelige og bedre koordinerede tilbud til de ældre, der oplever psykisk mistrivsel f.eks. som følge af sorgreaktioner, angst, depression, selvmordstanker, misbrug mv.

*Forvaltningen finder Socialudvalgets bemærkninger i forhold til faktaboksen relevant, og de er søgt inddraget i teksten.*

*I forhold til Region Hovedstadens bemærkninger, så indgår Sundheds- og Omsorgsforvaltningens beskrivelse af sundhed, herunder forebyggelse og træning for ældre i kommunens sundhedspolitik 2015-2025. Ligeledes arbejder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen løbende for at forebygge psykisk mistrivsel uanset alder. Forvaltningen er desuden opmærksom på misbrugsproblematikker blandt den ældre del af befolkningen.*

#### Oplæg til drøftelse

**Socialdemokraternes 60+netværk på Østerbro** ønsker, at der blandt forskellige interessentgrupper skabes en åben drøftelse af behovet for, at de friske københavnere hjælper de svagere københavnere til gavn for de mest omsorgskrævende borgere og medarbejderne på ældreområdet.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen byder forslaget om en åben drøftelse velkommen, og ser samskabelsespotentialer i at frivillige københavnere i alle aldre hjælper deres medborgere inden for nogle gode rammer - og i det omfang som de kan og vil, hvorfor denne del også er fremhævet i politikens afsnit om Fællesskaber.*

#### Velfærdsteknologi

**Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** bemærker, at velfærdsteknologi ikke kan erstatte medmenneskelig omsorg og tryghed.

**Nørrebro Lokaludvalg** bemærker, at viden om velfærdsteknologi bør udbredes via de steder i byen, hvor de ældre færdes. Pointen er, at de ældre skal vide at hjælpemidlet findes for at kunne efterspørge det.

**Christianshavn Lokaludvalg** påpeger, at ældre bør få økonomisk støtte til køb af hjælpemidler, som kan gøre dem mere selvhjulpne i hverdagen.

**Teknik- og Miljøudvalget** anbefaler, at ældrepolitikken inkluderer nye mobilitetsløsninger for de ældre, såsom elcykler, delebiler mv.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager bemærkningerne til efterretning i det videre arbejde med brug af velfærdsteknologi på vejene mod politikens mål om frihed og tryghed blandt kommunens ældre borgere.*

*Ift. Teknik- og Miljøudvalgets bemærkning så ser Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ikke elcykler og delebiler, som velfærdsteknologiske løsninger, der specifikt kan komme de mobilitetsbesværede ældre til gavn, men som et gode for alle borgere i byen, hvorfor forvaltningen ikke finder det relevant at fremhæve det særskilt i en ældrepolitik.*

#### Støtte til digitale løsninger

**Christianshavn Lokaludvalg, Amager Vest Lokaludvalg, Amager Øst Lokaludvalg og Kgs. Enghave Lokaludvalg** fremhæver alle den udfordring, der er i forhold til, at mange ældre ikke er fortrolige med en PC og/eller håndteringen af digitale løsninger i forhold til det offentlige, bank, forsikring mm. **Christianshavn Lokaludvalg** foreslår, at selvhjulpne ældre får en fast kontaktperson, som kan bistå med digitale løsninger, **Amager Øst Lokaludvalg** anbefaler at udvikle en kommunikationsstrategi, som er afpasset målgruppen af ældre, og **Kgs. Enghave Lokaludvalg** har forslag om at etablere en opsøgende og bydelsnær fremskudt borgerservice for ældre, som har svært ved at komme rundt og ikke har pårørende til at hjælpe sig.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er opmærksom på og enig i udfordringen med digitalisering ift. ældre borgere – det fremgår således også af politikken, at de digitale løsninger skal udvikles og tilpasses borgernes behov.*

## **1. Frihed**

### 1 Hjælp til at kunne selv i hverdagen

**Ergoterapeutforeningen** mener at borgeren skal opleve inspiration til at bevare funktioner samt meningsfulde og glædsskabende aktiviteter. Derudover finder foreningen ordet motiverende nedladende og henstiller sig, at politikken i stedet tager udgangspunkt i, hvad borgeren er motiveret for, end hvad borgeren skal motiveres til.

**Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** understreger, at rehabilitering til hver en tid bør tage udgangspunkt i borgerens eget bedste.

**Ruth Truelsen** bemærker, at udspillet også bør beskrive, hvordan man vil fremme rørige og fysiske friske ældre gennem eksempelvis pensionist idræt.

**Højskolerådet på Daghøjskolen på Peder Lykke Centret** mener, at ældrepolitikken også bør være en forebyggelsespolitik med fokus på ensomhedsforebyggelse såvel som mental og fysisk træning.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen finder, at Ergoterapeutforeningens og Dansk Sygeplejeråd Hovedstadens bemærkninger om, at indsatsen skal være meningsfuld og tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker og formåen er i god tråd med*

*ældrepolitikken, jævnfør indledningen til afsnittet om Frihed. Ergoterapeutforeningens tekstforslag er derfor medtaget i det reviderede udkast til ældrepolitikken.*

*Forebyggelse og sundhedsfremme er et fokus for forvaltningens arbejde, og emnet indgår derfor både i ældrepolitikken og i kommunens sundhedspolitik. Forebyggelse er netop fundamentet for at kunne selv i hverdagen, ligesom ensomhedsforebyggelse er et væsentligt element i politikken afsnit om fællesskaber.*

## 2 Valgfrihed for den enkelte

**Christianshavn Lokaludvalg** bemærker, at valgfrihed også bør indebære muligheden for at tilvælge plejehjemmet, når man selv føler, tid er.

**Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** understreger, at for at borgerne kan opleve reel frihed på et plejehjem, så kræver det, at personalet har en god og reel mulighed for at samarbejde med beboerne og de pårørende.

*Visionen med den nye ældrepolitik er, at borgerne skal opleve endnu mere frihed og valgfrihed i hverdagen end de allerede gør i dag, hvorfor emnet allerede er beskrevet i politikken. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder løbende med at se på, hvordan området kan udvikles yderligere.*

## 3 København for alle

**Ældrerådet, Brønshøj-Husum Lokaludvalg, Amager Øst Lokaludvalg, Amager Vest Lokaludvalg, Kgs. Enghave Lokaludvalg, Danske Seniorer, Handicaprådet, Østerbro Lokaludvalg** og **Gylna Guldbrandsen** gør opmærksom på, at frihed er lig med muligheden for at komme rundt i byen, hvorfor de ønsker bedre kollektiv transport og flere busstoppesteder, der vil fremme de ældres mobilitet. Den offentlige trafik pointeres som vigtig for de ældres mulighed for at indgå i fællesskaber i byen.

**Brønshøj-Husum Lokaludvalg** påpeger i samme forbindelse et ønske om øget tryghed under buskørsel med Movia for de ældre, da mange chauffører ikke udviser tilstrækkeligt hensyn til dårligt gående passagerer, og **Amager Øst Lokaludvalg** påpeger et ønske om et politisk tal for, hvor langt der bør være mellem hvert stoppested (eksempelvis 400 meter) samt et ønske om, at ældre kan køre med offentlig transport på pensionistkort hele dagen.

**Danske Seniorer, Ældrerådet** og **Handicaprådet** fremhæver den kollektive transport, som en forudsætning for de ældres hverdag og dermed for politikken tre områder, hvorfor foreningen ønsker at emnet får sin egen selvstændige plads i politikken.

**Østerbro Lokaludvalg** beder specifikt om at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen viderebringer en brugerundersøgelse blandt deres ældre borgere, som understreger, at borgerne ikke finder byen tilstrækkelig tilgængelig.

**Kgs. Enghave Lokaludvalg** udtrykker desuden bekymring for forringelser og prisstigninger i den offentlige transport i de kommende år.

**Amager Øst Lokaludvalg** bemærker desuden vigtigheden af, at byen er veloplyst om aftenen, så de ældre trygt kan færdes på gaden, og at byen i øvrigt er svær tilgængelig for ældre og handicappede.

**60+ netværket af Socialdemokrater på Østerbro** og **Kirsten Köneke** advarer imod tvangsdigitalisering af den ældre borgergruppe, særligt i forhold til den offentlige transport, hvor Movia har afskaffet de fysiske køreplaner ved stoppestederne.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager de mange høringsparters bemærkninger vedr. tilgængelighed og mangel på mobilitet i byen til efterretning. Forvaltningen vil i sit videre arbejde og samarbejde med de forvaltninger, som er ansvarlige for byens udvikling og drift, medtage de mange kommentarer, der er givet om muligheden for at færdes i og bruge byen for de ældre borgere.*

*Ligeledes vil forvaltningen arbejde for, at alle borgere søges tilgodeset i de løsninger, som digitaliseringen bringer.*

*Konkret har forvaltningen tilføjet en linje i Ældrepolitikens afsnit "København for alle" om, at "alle skal kunne færdes trygt og nemt i byen". Samt linjen "nem adgang til kollektiv transport".*

## 2. Tryghed

### 4 Sammenhængende forløb

Langt de fleste hørings svar nævner vigtigheden af en sammenhængende indsats som led i at skabe tryghed i ældreplejen.

**Handicaprådet og Socialforvaltningen** fremhæver især øget fokus på det tværsektorielle samarbejde og overgange internt i kommunen mellem forvaltninger og **Handicaprådet** ønsker det beskrevet i et særskilt afsnit i politikken. **Socialforvaltningen** foreslår, at casen under vej 4 skal handle om en borger, der modtager støtte på tværs af forvaltninger. **Ældrerådet** påpeger, at et højt informationsniveau ikke blot er med til at skabe tryghed, men også er en forudsætning for selvbestemmelse og medinddragelse. Situationer, hvor information er vigtig, er fx når borger udskrives fra hospital til midlertidigt døgnophold, ved medicin-givning, hvem der kommer i ens hjem hvornår osv.

**Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** har et generelt ønske om, at *sygeplejerskerne* spiller en større rolle i at styrke sammenhænge og koordination mellem borgerforløb, og **Vanløse Lokaludvalg** efterspørger hurtigere hjemsendelse af ældre, der bor på plejehjem, fra hospitalet – fx indlagt med drop – så de kan fortsætte behandlingen på plejehjemmet. **Ergoterapeutforeningen** ønsker, at der i indledningen til politikens afsnit tre tilføjes en linje om, at vi i højere grad skal



bruge de enkelte faggrupper til at løse de kerneopgaver, de er uddannet til.

**Kost- og Ernæringsforbundet** beskriver udflytningen af opgaver ift. behandlingen af borgere med kroniske sygdomme, som diabetes type 2 og KOL, og understreger i den forbindelse vigtigheden af viden og samspil mellem hospital og kommune. Forbundet foreslår, at kost-, ernærings- og sundhedsfagligt personale inddrages i en målrettet indsats for disse patienter samt for borgere, som er fejl- og underernærede.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager de mange gode forslag til styrkede sammenhænge med i det videre arbejde med at udmønte politikken i praksis. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ændrer ikke på de konkrete cases i politikken, da de er formuleret på en generelt illustrativ og eksemplificerende måde med henblik på, at mange forskellige borgere og faggrupper kan genkende sig selv i dem. Hvad angår Ergoterapeutforeningens og Kost- og Ernæringsforbundets ønsker om at fremhæve brugen af deres fagligheder er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen helt enig, hvorfor det også afspejles i politikens fokus på brug af relevante og forskelligartede fagligheder. Endelig vil der med politikens mål om frihed og tryghed ligeledes løbende være fokus på at udvikle kost- og ernæringsområdet som led i at styrke ældres generelle sundhed og trivsel.*

##### 5 Specialiserede og kvalificerede indsatser

**Christianshavn Lokaludvalg, Amager Øst Lokaludvalg og Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** påpeger alle udfordringen med rekruttering af medarbejdere og **Brønshøj-Husum Lokaludvalg** fremhæver, at manglende lægedækning skaber utryghed og er dyrt for samfundet. **Christianshavn Lokaludvalg** mener, at den omfattende brug af vikarer i ældresektoren betyder, at der ikke er den fornødne forståelse for ældres behov. **Christianshavn Lokaludvalg** foreslår at ændre formuleringen i afsnittet ”At blive behandlet i de nære omgivelser af dygtigt, kommunalt personale skaber tryghed og nærvær for den enkelte og de pårørende” hvor ”dygtigt” skiftes ud med ”fagligt stærkt, kompetent” og desuden tilføje en sætning om at afsætte tilstrækkelige ressourcer til at sikre dette. **Amager Øst Lokaludvalg** ønsker det tydeligere beskrevet, at kommunen skal have et stort fokus på uddannelse og attraktive arbejdspladser for sundhedsfagligt personale. **Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** fremhæver, at alle ældre på plejehjem skal sikres adgang til rettidig og kvalificeret sygepleje hele døgnet.

**Ergoterapeutforeningen** fremhæver desuden, at hvis det handler om at genvinde kræfterne og leve et godt liv, så må indsatsen være et rehabiliterende forløb med ergo- og fysioterapi.

Foreningen foreslår desuden at nævne ergoterapeuter i casen under vej 4 og at indsætte ordet ”rehabilitering” øverst på side 8 sammen med ”behandling og omsorg”.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enig i udfordringen ift. rekruttering af de rette kompetencer i ældreplejen. Den nye ældrepolitik skaber en ramme for at fortsætte forvaltningens fokus og arbejde på at sikre de relevante fagligheder også i forhold til specialiserede indsatser for borgerne. Efter Ergoterapeutforeningens anvisning, indsættes ordet "rehabilitering" sammen med "behandling og omsorg".*

Behovet for en styrket demensindsats nævnes også af flere, og **Brønshøj-Husum Lokaludvalg** ønsker at sikre, at borgere på plejehjem, der ikke har demens, ikke isoleres sammen med borgere, der har demens, og at alle plejehjem derfor bør arbejde med demensafsnit. **Amager Øst Lokaludvalg** ønsker konkrete initiativer på området, og **Socialdemokraternes 60+netværk på Østerbro** efterspørger et afsnit, der tydeliggør kommunens politik på området. Endvidere, at der er brug for lettilgængelige demenscentre og træningslokaler, oplysning og rådgivning af demensramte og deres pårørende samt kurser om demens til personalet.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enig i udfordringen ift. rekruttering af de rette kompetencer i ældreplejen, hvilket også er nævnt i politikens indledning. Forvaltningen finder, at den nye ældrepolitik er en ramme for at videreudvikle specialiserede indsatser, såsom demensområdet, over de kommende år. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen imødekommer Christianshavns Lokaludvalgs ændring af ordet "dygtigt" til "fagligt stærkt, kompetent" men der tilføjes ikke noget om økonomiske ressourcer i selve politikken, da den konkrete realisering af værdierne i den nye politik må ske indenfor den politisk fastlagte budgetproces.*

**Kost- og Ernæringsforbundet, Osteoporoseforeningen og Ergoterapeutforeningen** efterspørger alle et øget fokus på specialiserede kompetencer hos sundhedsprofessionelle indenfor deres specifikke fagområder. **Kost- og Ernæringsforbundet** fremhæver vigtigheden af at sikre, at kostvejledningen varetages af kliniske diætister og øvrige professionsbachelorer i ernæring og sundhed. I tråd med det, anbefaler **Ergoterapeutforeningen** at ergoterapeuter med videreuddannelse får mulighed for at bidrage mere til forskning og ny viden. **Osteoporoseforeningen** mener, at der kun eksisterer rehabiliteringsforløb for osteoporoseramte i Hillerød og Høje-Taastrup. Foreningen foreslår desuden, at kommunens enheder gør brug af Sundhedsstyrelsens eller Osteoporoseforeningens oplysningsmateriale og stiller det til rådighed for borgere og sundhedsprofessionelle.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enig i, at det er vigtigt med øget fokus på specialiserede kompetencer i ældreplejen generelt.*

*Dette imødekommes, når der i politikken står, at: "Københavnerne skal opleve tilbud på et højt fagligt niveau i takt med, at der sker medicinske og teknologiske fremskridt, og nye muligheder for behandling og omsorg udvikles." De mere konkrete forslag til specialiserede kompetencer indenfor særlige fagområder, tager Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med i det videre arbejde, når udmøntningen af ældrepolitikken igangsættes.*

## 6 Livet som pårørende

En stor del af høringssvarene fremhæver vigtigheden af en styrket indsats for pårørende. **Kgs. Enghave Lokaludvalg** foreslår et tættere samarbejde og forbedret kommunikation mellem pårørende og relevante instanser samt tydeligere information til pårørende om muligheder og rettigheder, tilbud om rådgivning og pårørendegrupper. **Christianshavn Lokaludvalg** efterspørger objektive kriterier for, hvornår og hvordan pårørende får støtte. Eksempelvis i spørgsmålet om, hvornår der stilles en midlertidig plejeplads til rådighed for den nærtstående, så de pårørende kan blive aflastet – og i den forbindelse skal der lyttes til den pårørendes oplevelse af situationen. Lokaludvalget foreslår desuden, at pårørende, der er ægtefæller til en ældre, der modtager pleje, får en ugentlig fridag ligesom de skal tilbydes tilskud til betaling af samtaler med en psykolog, hvis de har behov herfor. **Amager Øst Lokaludvalg** efterspørger konkrete initiativer til pårørende til borgere med demens.

**Kræftens Bekæmpelse** vil gerne have mere fokus på inddragelse af patienter og pårørende – både i udviklingen af indsatsen men også i forbindelse med tildeling af støtte. Der efterspørger endvidere synlige og lettilgængelige tilbud og kontinuitet i de fagprofessionelle, som de pårørende møder og det bør være tydeliggøre. **Kost- og Ernæringsforbundet og Dansk Sygeplejeråd Hovedstaden** beskriver vigtigheden af et godt samarbejde med pårørende og af at sikre, at personalet har en reel mulighed for dette. **Kost- og Ernæringsforbundet** fremhæver især inddragelse i forhold til den ældres trivsel, og at børnebørn skal kunne komme på besøg på plejehjemmet uden, at det skal varsles.

**Valby Lokaludvalg** fremhæver en styrket indsats for de familier, som varetager plejen af ældre selv – især familier af anden etnisk herkomst. Det skyldes, at de yngre generationer er pressede pga. både job og pasning af de ældre. Udvalget efterspørger overordnede formuleringer i politikken, der peger på løsninger hertil, herunder forslag om deltidsordninger på plejehjem eller aflastning.

*Sundheds- og Omsorgsudvalget er enig i, at pårørendeindsatsen er vigtig, og den har således et særskilt afsnit i ældrepolitikken. I tråd med budskabet i flere høringssvar har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen et fremadrettet fokus på at udvikle indsatser, der fremmer dels inddragelse af pårørende og dels samarbejde og*

*dialog mellem medarbejdere og pårørende. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har igangsat flere indsatser, der skal øge trivsel generelt hos pårørende og klæde dem på til at klare hverdagen. De mere konkrete forslag til at udvikle pårørendeindsatsen yderligere tager Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med i det videre arbejde med at implementere ældrepolitikken i praksis.*

### **3. Fællesskaber**

#### **7 Flere frivillige fællesskaber**

Høringssvarene afspejler generelt et stort fokus på, at København skal understøtte fællesskaber i forskellige formater.

**Østerbro Lokaludvalg** mener, at de frivillige fællesskaber bør fremhæves yderligere i politikken, og foreslår konkret, at værdien Fællesskaber flyttes forrest i politikken. **Brønshøj-Husum Lokaludvalg** mener, at det er vigtigt med en kommunal forankret frivilligindsats, og at denne indsats bør styrkes. I tråd med dette foreslår **Københavns Ældreråd**, at man som understøttelse af politikken skal forsøge at skabe større diversitet i § 79-klubberne og udvikle deres indhold. **Danske Seniorer** mener, at København i højere grad skal støtte foreningslivet, og undrer sig over, at ordet "forening" ikke fremgår i teksten. Konkret foreslår **Nørrebro Lokaludvalg**, at kommunen skal støtte/give mulighed for oprettelse af temauger på byens plejehjem.

**Amager Øst Lokaludvalg** og **Kost- og Ernæringsforbundet** ønsker bedre og nemt tilgængelig information om de forskellige tilbud til ældre. **Nørrebro Lokaludvalg** tilføjer, at Københavns Kommune bør oprette et opsøgende team, der besøger borgere, som har mistet deres ægtefælle/samlever. Teamet skal informere borgerne om kommunens og civilsamfundets tilbud og aktiviteter, samt eventuelle følgeordninger hertil.

*Med udgangspunkt i Ældrepolitikken fra 2019-2022 er ambitionen at styrke og udvikle den frivillige indsats og kommunikationen herom - både i kommunalt såvel som civilsamfund. Rækkefølgen af politikken tre overordnede værdier er derfor ikke et udtryk for en prioritering mellem værdierne. Forvaltningen imødekommer Danske Seniorers bemærkning og tilføjer ordet "foreningslivet" til afsnittet.*

**Valby Lokaludvalg** og **Kost- og Ernæringsforbundet** mener, at kommunen og ældrepolitikken i højere grad skal betragte de ældre som en ressource. Sidstnævnte mener, at frivilligindsatsen også kan være med til lette arbejdsbyrden for nogle professioner. **Handicaprådet** tilføjer, at det er vigtigt at skabe de rette betingelser for, alle kan byde ind – også dem, som kan have brug for hjælp til det.

*I det indledende afsnit for Fællesskaber beskrives, at kommunen skal skabe mulighederne for, at alle kan bringe deres ressourcer i spil. For at anerkende det frivillige arbejdes positive effekter tilføjes der til teksten, at det vil være til glæde for den enkelte og for samfundet.*

*Forvaltningen er enig med Handicaprådet og mener, at Ældrepolitikken allerede fremhæver dette i tekstpassagen om, at København skal skabe de bedste betingelser, så alle kan byde ind efter ønsker og behov.*

## 8 Mod på livet - sammen med andre

Flere hørings svar fremsætter bemærkninger på ensomhedsområdet. **Amager Vest Lokaludvalg** foreslår at ændre formuleringen ”I København skal vi arbejde for, at færre ældre føler sig ensomme” til ”Kommunen arbejder for, at der ikke skal være ensomme ældre i København”.

**Højskolerådet på Daghøjskolen på Peder Lykke Centret** ønsker, at de etablerede tilbud til ældre og seniorclubbernes ensomhedsforebyggende arbejde i højere grad tænkes ind i Ældrepolitikken fra 2019-2022. De mener også, at ældrepolitikken bør indeholde en forebyggelsespolitik med fokus på ensomhedsområdet, samt fysisk og mental træning. Mens **Brønshøj-Husum Lokaludvalg** fremhæver, at der i forebyggelsen af ensomhed skal være fokus på etnicitet som en risikofaktor for ensomhed og depression.

*Forvaltningen er i sit arbejde med ensomhedsforebyggelse opmærksom på etnicitet som en af flere risikofaktorer, bl.a. når der foretages forebyggende hjemmebesøg. De københavnske klubtilbud fremhæves særskilt i faktaboksen ”Københavns ældretilbud”, mens deres funktion og ensomhedsforebyggende arbejde også er tænkt ind i formuleringen om de værdifulde samarbejder med civilsamfundet om samvær og aktiviteter i afsnittet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ændrer på baggrund af hørings svarene en tekstpassage til ”[...] at færrest mulige ældre føler sig ensomme”*

Flere hørings svar er kommet med bidrag til, hvordan barriererne for at indgå i fællesskaber kan reduceres. **Socialdemokraternes 60+netværk på Østerbro** foreslår, at betydningen af fysisk motion, som en del af løsningen på fremtidens udfordringer på ældreområdet, skal fremgå tydeligere i værdien om Fællesskaber. **Ergoterapeutforeningen** bemærker, at sætningen ”Københavnerne skal motiveres til at gøre brug af byens tilbud og indgå i fællesskaber, hvad enten man er til madlavning, sport eller litteratur” får tilføjet ”[...] især ved start på deres pensionisttilværelse”. **Kost- og Ernæringsforbundet** konkret foreslår, at borgerne kan hjælpe med at løse praktiske opgaver i forbindelse med fællesspisninger, ved f.eks. at agere måltidsværter. De anbefaler også, at ældre, som er visiteret til madservice, kan tilbydes transport til fællesspisninger.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bringer forslagene med videre i de kommende års arbejde med at realisere ældrepolitikken. Forvaltningen er enig i betydningen af fysisk aktivitet, som allerede fremhæves i ældrepolitikken med formuleringer om sport og aktive fællesskaber.*

#### 9 Boformer og mødesteder på tværs

Mange høringssvar har fokus på flere fleksible boformer til forskellige målgrupper. **Kgs. Enghave Lokaludvalg**, **Amager Øst Lokaludvalg** og **Brønshøj-Husum Lokaludvalg** påpeger, at der er behov for flere nye og fleksible boformer til ældre – også til de friskere ældre. **Amager Øst Lokaludvalg** foreslår konkret at skrive forslaget ind i lokalplanlægningen, mens **Danske Seniorer** foreslår, at seniorbofællesskaber skrives særskilt ind i Ældrepolitikken fra 2019-2022. **Kgs. Enghave Lokaludvalg** og **Vanløse Lokaludvalg** foreslår, at seniorbofællesskaber eventuelt kan ske i samarbejde med boligselskaberne. **Østerbro Lokaludvalg** nævner, at man kan indføre et krav om, at der for hvert nyt byggeri skal opføres en opgang for seniorer.

Flere høringssvar bemærker udfordringer ift. at realisere ambitionen om flere fleksible boformer. **Vesterbro Lokaludvalg** og **Kgs. Enghave Lokaludvalg** fremhæver problematikken med ældre, som bor i en lejlighed på de øverste etager i en ejendom uden elevator, og sidstnævnte foreslår, at der skal være mulighed for at flytte til en bolig på en lavere etage.

**Gylna Gulbrandsen** og **Ergoterapeutforeningen** bemærker, at borgere skal have mulighed for at flytte i en mindre, ældrevenlig bolig til et overkommeligt prisleje. Sidstnævnte tilføjer, at det også skal være gældende for enlige. **Socialdemokraternes 60+netværk på Østerbro**, **Amager Øst Lokaludvalg** og **Vesterbro Lokaludvalg** er enige i, at prislejet for de nyere boformer til ældre er for højt.

*Det er forvaltningens vurdering, at de forskellige muligheder for boformer allerede er beskrevet i et tilstrækkeligt omfang i det nuværende afsnit. Det skal endvidere bemærkes, at udkastet til den nye kommuneplan 2019 også har fokus på nye boformer. I politikken nuværende formulering om muligheder og løsninger ligger der også, at de ældre skal være i stand til økonomisk at benytte sig af de nye tilbud om alternative boformer. På baggrund af høringssvarene foretages der dog to ændringer. For at fremhæve, at fleksible boformer også er aktuelt for de friskere ældre, tilføjes således en bemærkning om friske ældre til afsnittet. Mens den fremhævede problematik med ældre, der bor på en høj etage imødekommes med en formulering om boligens placering.*

**Børne- og Ungdomsudvalget** foreslår at tydeliggøre, at der også skal skabes generationsmøder blandt københavnere på andre måder end

gennem boligformer og dertilhørende arealer, bl.a. ved ældrebesøg på skoler, fritidstilbud m.m. **Amager Øst Lokaludvalg** foreslår også, at Københavns Kommune faciliterer generationsmøder.

*Ældrepolitikken lægger op til, at der i de kommende år skal skabes endnu bedre strukturelle rammer, således at forvaltningen i samarbejde med civilsamfundet kan understøtte generationsmøderne i byrummet såvel som i andre sammenhænge, der også kan skabes på baggrund af lokale initiativer. Forvaltningen ændrer på baggrund af høringsvarene en sætning, således at der lægges op til, at generationsmøder kan ske flere steder.*

**Ergoterapeutforeningen** foreslår, at ordet ”københavnere” ændres til ”københavnere” i linje 6.

*Ændringsforslaget medtages.*

## Øvrige bemærkninger

### Tolkebistand

**Brønshøj-Husum Lokaludvalg** og **Kgs. Enghave Lokaludvalg** bemærker, at eftersom tolkeområdet er udsat for økonomiske besparelser, kan det være årsag til utryghed og usikkerhed ved lægebesøg og svære samtaler blandt ældre borgere med anden etnisk herkomst, der ikke mestrer dansk som sprog.

*Den 1. juli 2018 trådte nye regler om tolkebistand i kraft, så borgere, der har boet mere end tre år i Danmark uden at opnå tilstrækkelige danskundskaber, opkræves et gebyr ved tolkning. Tolkebistand i forhold til egen læge er et område, der politisk hører under regionerne, hvorfor emnet ikke berøres eksplicit i en kommunal politik, som Ældrepolitikken.*

### Arbejdsmarkedet for de +65-årige

**Nørrebro Lokaludvalg** påpeger, at Københavns Kommune bør arbejde for, at flere ældre kan fortsætte deres arbejdsliv efter de 65 år, bl.a. ved at tilbyde flere deltids- eller seniorjobstillinger samt ansætte seniorjobkonsulenter på kommunens jobcentre.

*Sundheds- og Omsorgsforvaltningen henviser til Københavns Kommunes generelle målsætning på området, og konkret til Beskæftigelses- og Integrationsudvalgets høringssvar, der afspejler, at seniorer skal sikres adgang til arbejdsmarkedet også efter pensionen.*