



Bilag 3

Opsamling af hørings svar til ældrepolitik 2024-2027 med kommentarer opdelt efter tema

22. november 2023
Edoc-sagsnummer
2023-0441562

F2 sagsnummer
2023 - 19528

Sagsbehandler
Trine Weisel Nilausen

Flere gode leveår

Byens indretning

- Foreningen **Globale Seniorer** og **Indre By Lokaludvalg** bemærker, at der mangler fokus på sikre gangområder. Hvis byrummene skal tilgodese ældres behov, skal der sikres ordentlig belægning på fortove, der tager hensyn til borgere med gangbesvær.
- Være Dygtigt Ældrelev** påpeger, at byen er svær for mange mennesker med særlige behov, blandt andet pga. manglende siddepladser og adgange til toiletter, særligt udenfor de centrale områder af byen.
- Handicaprådet i København** foreslår, at universelt design bør indtænkes i kommunes fremtidige byplanlægning, da det vil øge inklusion af alle kommunes borgere. Det vil gøre flere offentlige rum mere tilgængelige for ældre med eller uden et handicap, så de får samme muligheder som alle andre borgere i København.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager hørings svaret til efterretning og bemærker, at København skal være tilgængelig og brugbar for alle byens borgere. Forvaltningen forventer, at den nye kommuneplanstrategi i højere grad indtænker folkesundhed i planlægning af fremtidens byudvikling, bl.a. i forhold til etablering af ældrevenlige byrum og grønne og rekreative områder. Med budget 2024 er der desuden afsat midler til at igangsætte initiativer mhp. at skabe en mere ældrevenlig by og øge tilgængeligheden i byen. Det indebærer flere ramper, nedsænkede kantsten, slow-lanes på cykelstier og etablering af flere københavner-bænke. De indkomne høringsbemærkninger vil blive inddraget som input i dette arbejde, og ordet gangområder er tilføjet i politikken.

Ældres mobilitet

- Foreningen **Være Dygtigt Ældrelev** ønsker 'en venliggørelse' af trafikken, da den lige nu kan være utryk at færdes i for ældre.
- Østerbro Lokaludvalg** foreslår, at den kollektive transport bliver struktureret, så der ikke er for langt at gå til nærmeste busstopsted,

S-togsstation eller metrostation. De foreslår, at busserne i større grad skal fungere som fødelinje til Metroen, og at busstopstederne placeres så tæt som muligt på metrostationerne. Dette for at gøre den handicap- og ældrevenlig.

- **Indre By Lokaludvalg** foreslår, at bemærkningen i ældrepolitikken om kollektiv transport uddybes og at "Ældres mobilitet" indarbejdes i andre relevante kommunale planer og politikker.
- Både **Ældresagen København** og **en borger** bemærker, at Københavns læger, hospitaler og andre offentlige attraktioner bør være lettere tilgængelige med bil.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager hørings svarene til efterretning og bemærker, at sammenhæng i den kollektive transport er vigtig for seniorer og ældres muligheder for at gøre brug af byen. Derfor er ordet kollektiv transport indsat som et element seniorerne skal have indflydelse på i byens udvikling. I den kommende kommuneplanstrategi lægges der op til at bruge kollektiv trafik, cykel, gang eller kombinationsrejser som transportmiddel, hvilket vil være godt for pladsen i byen, folkesundheden, miljøet og klimaet. Strategien lægger også op til, at alle københavnere skal have lige og let adgang til sundhedstilbud, såsom praktiserende læge, tandlæger, fysioterapeuter mm. På den baggrund vurderer SUF, at emnet er dækket ind af kommuneplanstrategien, og at hørings svarene ikke giver anledning til ændring af høringsudkastet.

Seniorbofællesskaber

- **Kgs. Enghave Lokaludvalg** og **Nørrebro Lokaludvalg** savner mere fokus på seniorbofællesskaber. De opfordrer til, at forvaltningerne samarbejder om at styrke indsatsen for at skabe flere seniorbofællesskaber i såvel nybyggeri som i udnyttelse af eksisterende bygninger og ejendomme.
- **En borger** foreslår, at kommunen går forrest og bygger landets mest moderne seniorkollektiv "med mindst 200 selvstændige mindre lejligheder og mange fællesfaciliteter som fx kantine/restaurant, motionsrum, fælles opholdsstuer, grønne områder mv. Gerne med tilkøbt hjemmeplejegruppe, så de ældre får besøg af den samme gruppe medarbejdere.
- **Indre By Lokaludvalg** savner en uddybning om seniorbofællesskaber og seniorboliger som en del af løsningen på at skabe stærke og rummelige fællesskaber. Seniorbofællesskaberne kan have forebyggende effekt, hvis man flytter ind, mens man stadig er i stand til det og mens man har overskuddet og de fysiske evner til at blive en del af et bofællesskab, hvor man kan danne relationer og fællesskaber. Seniorbofællesskaber og seniorboliger kan indarbejdes i andre relevante kommunale planer og politikker.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager høringssvarene til efterretning og bemærker i, at det er vigtigt med et øget fokus på seniorbofællesskaber- og seniorboliger, som er boformer, der kan fremme fællesskaber og forebygge ensomhed. Derfor er ordet seniorboliger indsat som et element i flere gode leveår. Med den nye kommuneplanstrategi 2023 er der lagt op til at skabe en by for alle med mange forskellige slags boliger, fx boliger, der fremmer fællesskaber på tværs af generationer og bofællesskaber for seniorer.

Forvaltningen bemærker, at borgere, der ønsker at etablere et seniorbofællesskab, har mulighed for at ansøge om midler hos Teknik- og Miljøforvaltningen i samarbejde med et alment boligselskab, og henviser til vejledningen på området. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gør opmærksom på, at etablering af seniorbofællesskaber ikke er et visiteret tilbud, hvorfor det skal ske på borgers eget initiativ.

Forebyggelse

- **Danske Fysioterapeuter** hilser fokus på forebyggelse velkommen og understreger at særligt bevægelse og fysisk aktivitet skal være en naturlig og stor del af den forebyggende indsats for den ældre borger. Dette også fordi forebyggelse ved fysiskaktiviteter reducerer behovet for smertestillende medicin, indlæggelser og genindlæggelser og hjælp.
- **Christianshavn Lokaludvalg** ønsker at der i forlængelse af sætningen *"Byens tilbud skal afspejle mangfoldigheden blandt københavnere og understøtte muligheden for at holde sig frisk og aktiv - både selv, sammen med andre og på tværs af generationer"* præciseres, at der "skal gøres op med rigide grænser og indtænkes flere forskellige behov i de kommunale ældretilbud. F.eks. at man skaber kontakt mellem aktive velfungerende ældre og plejkrævende ældre i plejecentrene. Og at man skaber bro mellem generationer ved kontaktskabende aktiviteter mellem unge, deres forældregeneration og de ældste generationer".

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager høringssvarene til efterretning og bemærker, at fysisk aktivitet og bevægelse er vigtigt at integrere i den forebyggende indsats. SUF arbejder, i samarbejde med øvrige forvaltninger om, at fremme fysisk aktivitet og bevægelse blandt alle københavnere både ift. indretning af byens rum fx i regi af den kommende kommuneplanstrategi 2023 samt i samarbejdsaftalen, som har fokus på "En Verdensby i Bevægelse". I forhold til generationsskabende aktiviteter, så er et projekt med Frivilligcenter Vesterbro under udarbejdelse som omhandler gymnasieelever der laver frivillige aktiviteter med plejehjemsbeboere.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derudover netop opstartet et projekt om gruppefrivillighed på tværs af generationer mellem gymnasieelever og plejehjem, som hvis det har succes tænkes udbredt til flere steder i byen.

Beskæftigelse

- **Beskæftigelses- og Integrationsudvalget** pointerer at ledige borgere på tværs af køn, etnicitet og alder kan have gavn af, at sundheds- og beskæftigelsesrettede indsatser gives parallelt, og at det kræver et tæt samarbejde mellem forvaltningerne. Derfor fremhæver de indsatsen, der udarbejdes i samarbejde med SUF, over for sygedagpengemodtagere, som vigtig fordi den kan sikre, at færrest mulige borgere i det sene voksenliv må forlade arbejdsmarkedet pga. sygdom.
- **Beskæftigelses- og Integrationsudvalget** ser at senior- og ældrepolitikken kan danne grundlag for et styrket fokus på de særlige udfordringer, der gør sig gældende for ledige seniorer, og at et styrket samarbejde vil kunne sikre, at flere af byens borgere vil og kan blive en del af og holde fast i det fællesskab, som en arbejdsplads tilbyder, og at de oplever en god og ubesværet overgang til senior- og ældrelevet. Dette skal særligt ses i lyset af potentialer i forhold til beskæftigelse, forebyggelse og rehabilitering, og det, at vi lever længere, skaber et behov for, at vi arbejder længere.
- **Københavns Ældreråd** ønsker, at der til kapitlet tilføjes en sætning om, "at ældre jobparate borgeres adgang til både det private og offentlige arbejdsmarked skal prioriteres, så den højere pensionsalder ikke blot ender i en endnu længere periode udenfor arbejdsmarkedet."
- **VOC Valby** bemærker, at de er meget optaget af overgangen fra det normale aktive arbejdsliv til et seniorliv, hvor borgerne kan være med til at præge og efterspørge aktiviteter og tilbud.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

SUF tager høringsbemærkningerne til efterretning og bemærker, at forvaltningen har et vedvarende fokus på samarbejde med øvrige forvaltninger om indsatser mhp. at fremme flere sunde og raske leveår for ledige københavnere. SUF samarbejder fx med BIF om sygedagpengemodtagere.

Forvaltningen anerkender, at det er vigtigt at fastholde flere seniorer på arbejdsmarkedet, og at skabe en god overgang til seniorlivet.

Sidstnævnte arbejdes der med i samarbejde med civilsamfundet ligesom forvaltningen igangsætter og understøtter meningsfulde aktiviteter og fællesskaber for ældre over 65 år. Herunder 'Eksistentielle samtaler', som er et projekt i samarbejde med Røde Kors Hovedstaden og Københavns Professionshøjskole, der udbyder samtaleforløb for seniorer på vej ud af arbejdsmarkedet. På den baggrund vurderer SUF, at emnet er dækket ind, og at hørings svaret fra Københavns Ældreråd ikke giver anledning til ændring af høringsudkastet

Andet

Socialudvalget og Vesterbro Lokaludvalg påpeger, at politikken overser målgruppen af hjemløse, kontanthjælpsmodtagere/førtidspensionister, psykisk udfordrede og stofbrugere, som længe før de bliver seniorer har dårlige forudsætninger for en god, lang alderdom.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

I kommunens sundhedspolitik er der generelt fokus på folkesundhed målrettet alle københavnere ligesom den nye ældrepolitik gælder alle seniorer og ældre. Uanset hvem man er, skal det være muligt at modtage et relevant tilbud og den hjælp og støtte, der er brug for. Socialforvaltningen har det overordnede ansvar for udsatte borgere og igangsætter løbende forebyggende tiltag for disse målgrupper, fx hjemløse, prostituerede mfl. Som foreslået af Socialudvalget er begrebet social udsathed indskrevet i temaet.

Stærke og rummelige fællesskaber

Foreningers vilkår

- **Globale seniorer** og **Højskolerådet fra Daghøjskolen for førtids- og folkepensionister** bifalder tanken om stærke og rummelige fællesskaber, men pointerer begge at forudsætningen herfor er tilgængelige lokaliteter, som både praktisk og økonomisk er mulige for alle grupper.
- **Bispebjerg Lokaludvalg** påpeger, at hvis civilsamfundet skal varetage flere opgaver, så skal der også gives god støtte til det civile arbejde. Dette fx i form af fx ordentlige lokaler samt lette og gennemskuelige tilskudsordninger.
- **Muhabet** pointerer, at mange foreninger i Københavns Kommune har en ustabil økonomi, hvor de hele tiden er tvunget til at søge puljer og fonde for at overleve. De savner, at man i udkastet forholder sig til, hvordan man vil understøtte foreninger og civilsamfundsorganisationernes drift, så de kan få mere tid og ro til at løse opgaven med at støtte og hjælpe de ældre og udsatte borgere.
- **Valby Lokaludvalg** påpeger, at hvis alle de gode intentioner i forhold til inddragelse af foreninger og frivillige skal nå i mål, så skal der være en konkret plan for, hvordan man sikrer, at foreningerne får så gode vilkår, at det bliver muligt at tiltrække nye frivillige. De pointerer, at foreningerne i Københavns Kommune er udsat for nedskæringer, samtidig med at det bliver sværere at rekruttere frivillige.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkning:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fokus på at skabe gode forhold for foreninger i København. Der bliver blandt andet, som Bispebjerg Lokaludvalg anbefaler, arbejdet på at skabe mere gennemsigtighed i forhold til forvaltningens midler. Derudover er der løbende dialog mellem forvaltningerne om lokalesituationen. Folkeoplysningsudvalget har i 2021 har ændret retningslinjerne for fordeling af idrætsfaciliteter ift. ældre, sådan at de nu er en prioriteret målgruppe i dagtimerne.

Den frivillige - og den betalte arbejdskraft

- **Nørrebro Lokaludvalg** mener, at nøglen til en mere mangfoldig ældrepleje ligger i lokalsamfundet og at fremtidens plejehjem derfor skal farves af det område, hvor plejehjemmet ligger, og hvad der betyder noget for de mennesker, der bor og arbejder der. Derfor erklærer de sig enige i, at civilsamfundet bør spille en væsentlig rolle for ældre borgere, men understreger, at de frivillige ikke skal varetage det fagkvalificerede arbejde.
- **ÆldreSagen København** efterspørger en uddybende og konkret beskrivelse af, hvilke forudsætninger der skal være til

stede ved samarbejdet med civilsamfundet. ÆldreSagen København ønsker ikke en hovedstad, hvor ældre bliver afhængige af frivillig arbejdskraft eller at de frivillige overtager ansattes opgaver. De ønsker heller ikke at de ses som et supplement til opgaveløsningerne. Derfor er det vigtigt, at samarbejdet mellem kommunen og civilsamfundet er ligeværdigt og at gensidige forventninger er afstemt.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil styrke det ligeværdige samarbejde med civilsamfundet. En del af et ligeværdigt samarbejde er at frivillige bliver inddraget i hverdagspraksis og i de opgaver, som de i samarbejde med medarbejdere og borgere kan og ønsker at løse samtidig med, at der er fokus på tydelig forventningsafstemning om opgaver og rollefordeling samt på at bibeholde den faglige kvalitet.

Ældre med særlige behov

- **Højskolerådet fra Daghøjskolen for førtids- og folkepensionister** finder det positivt, at politikken har fokus på at hjælpe seniorer med særlige behov ud i fællesskaber. For at imødegå problematikkerne med ulighed i sundhed, skal politikken italesætte, at ældreklubber bør tilbyde aktiviteter til ældre/seniorer, som ikke har økonomi til et fuldt medlemskab og derfor bør kunne tilbydes differentieret medlemskab.
- **Østerbro Lokaludvalg** pointerer, at deres erfaring er, at de ældre borgere er rigtig glade for at blive præsenteret for foreningslivets tilbud på de forebyggende hjemmebesøg, men at mødet med de støttede foreninger og tilbud ikke altid lever op til forventningerne, og at der kan være barrierer, der gør det svært at blive en aktiv del af en forening eller et fællesskab.
- **ÆldreSagen København** savner en beskrivelse af, hvordan mennesker med demens og ældre uden netværk integreres i stærke og rummelige fællesskaber.
- **Muhabet** understreger, at der er en voksende gruppe af ældre med minoritetsbaggrund, og mange af disse benytter ikke eller kun i mindre grad de eksisterende kommunale tilbud som f.eks. aktivitetscentre og seniorklubber. De efterlyser konkrete bud på hvordan denne målgruppe nås og inddrages i udviklingen af de sociale tilbud i København.
- **Christianshavns Lokaludvalg** ser det som en væsentlig præmis, at rammerne for fællesskabet har en lokal og nær forankring. Mange ældre har opbygget netværk og venskaber i nærmiljøet, ligesom ikke alle ældre er lige mobile, og muligheden for at fastholde den sociale kontakt i nærmiljøet er en vigtig livskvalitet. Det er afgørende, at funktioner for ældre ligger lokalt, f.eks. aktivitetscenter, ældreboliger, plejecenter, motionsfaciliteter, fællesspisning, it-hjælp o.l.

- **Alzheimerforeningen** bemærker, at flere og flere ældre diagnosticeres med demens, hvorfor de konkret foreslår at kognitive udfordringer nævnes specifikt som et særligt behov.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen finder arbejdet med inklusion af sårbare ældre i fællesskaber meget vigtig, og har arbejdet med området længe gennem støtte til foreninger der arbejder med forskellige målgrupper. Desuden arbejder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen aktuelt på at sætte yderligere fokus på området.

På baggrund af Alzheimerforeningens forslag, er ordet "kognitive" indskrevet i temaet.

Andet

- **Ældrerådet** bemærker, at de er glade for intentionen om mere systematisk samarbejde med pårørende og ser frem til handling på området.
- **Østerbro Lokaludvalg** efterspørger politisk vilje og midler til at gøre noget ved den ensomhed, utryghed og psykisk mistrivsel mange ældre er ramt af. Og de ønsker, at der bliver gjort mere for at bekæmpe den ensomhed mange ældre oplever.
- **Væredygtigt Seniorliv** er optaget af, om der kan skabes nye "netværk" blandt ældre omkring det gode ældrelev. Lige som der skabes netværk på andre tidspunkter i livet, fx barselsgrupper/fædregrupper. Lige nu er ældreplejen organiseret som en "én til én relation", men de ønsker en dialog om der kunne oprettes "livscirkler" med støtte og/eller medvirken af forskellige fagligheder og om der oftere kunne tænkes i sam- eller fælleskonsultationer.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i mange år arbejdet med at forebygge og bekæmpe ensomhed og mistrivsel blandt ældre, bl.a. gennem opspring af ensomme borgere i hjemmeplejen og gennem en lang række samarbejder med civilsamfundsorganisationer. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager Væredygtigt Seniorlivs ide om netværk blandt ældre og skabelse af sam- eller fælleskonsultationer med videre i udmøntningen af politikken.

Lige behandling, men ikke ens behandling

Ny teknologi og digitale løsninger

- **Væredygtigt Seniorliv** fremhæver, at hvis digitalisering skal være et middel til forbedringer i behandlingen, så vurderer de, at dem med større behov for hjælp også vil have vanskeligst ved at benytte digitale løsninger.

Socialudvalget, Kgs. Enghave Lokaludvalg, Nørrebro Lokaludvalg, Ældrerådet, Globale seniorer og en borger påpeger, at det ikke vil være alle, som kan opnå kompetencer til at benytte sig af ny teknologi og digitale løsninger. Det er vigtigt at borgere, som ikke er digitale, fortsat har lige så gode muligheder for kommunal service.

- **Valby Lokaludvalg** savner en plan for, at de personer som har det vanskeligst med digitaliseringen ikke tabes på gulvet.
- **Østerbros Lokaludvalg** og **Christianshavn Lokaludvalg** foreslår, at kommunen tilbyder hjemmebesøg, hvor borgeren kan få hjælp til de digitale platforme eller opretter hjælpefunktioner på lokale centre, som kan hjælpe med it-teknologien.
- **Christianshavns Lokaludvalg** mener, at det skal fremgå langt tydeligere, at det er den ældres ønske til kontakt- og serviceform med kommunen der respekteres, og ikke kommunens ønske om digitalisering, der skal pålægges den enkelte at tage stilling til.
- **ÆldreSagen København** fremhæver, at nogle borgere har svært ved at tilgå teknologiske løsninger, andre borgere vil uden tvivl opnå en større frihed. De frivillige ressourcer ved indførelse af mere teknologi, bør nødvendigvis fastholdes på ældreområdet, for herved at give flere ressourcer til kerneopgaven - omsorg.
- **Dansk Sygeplejeråd (DSR)** i Kreds Hovedstaden kommenterer, at øget digitalisering som middel kan blive en udgift og betyde en serviceforringelse, hvis det bliver implementeret som en besparelse uden faglige overvejelser. Dertil særligt hvis omsorgen og nærheden overfor borgeren via digitalisering bliver sværere at levere og dermed bliver det sværere at observere og vurdere den grundlæggende tilstand hos borger i samme omfang som det fysiske besøg.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er opmærksom på de ældre borgeres forskelligartede digitale kompetencer, hvorfor Københavns Kommunes digitaliseringsstrategi adresserer problemstillingen. Ligeledes har forvaltningen fokus på at hjælpen altid er tilpasset den enkelte borgers formåen. Yderligere bliver der på en række af Københavns aktivitetscentre undervist i brug af digitale løsninger og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har et samarbejde med en frivillig organisation omkring IT-støtte til seniorer.

På baggrund af de mange bemærkninger der er indkommet, har forvaltningen skærpet afsnittet med en sætning om, at der skal tages hensyn til den enkelte borgers forudsætning i valget af løsning(er).

Lige, men ikke ens behandling

- **Dansk Sygeplejeråd (DSR) i Kreds Hovedstaden** erklærer sig enig i målsætningen om bekæmpelse af ulighed i sundhed og understreger at hvis intentionerne skal omsættes til løsninger, så er det afgørende at inddrage de medarbejdere der sidder med løsningerne og kender borgerne i planlægningen af nye arbejdsgange og implementering af ny teknologi.
Dansk Sygeplejeråd (DSR) i Kreds Hovedstaden pointerer desuden, at hvis politikken ønsker "...medarbejdere, som har høj faglighed, blik for den enkeltes omstændigheder, muligheder og netværk samt frihed til at behandle alle forskelligt - for at behandle alle lige" så forudsætter det, at der er medarbejdere med en relevant sundhedsfaglig uddannelse, der er i stand til bedømme, hvad der skal tilbydes af forløb. De ser derfor med bekymring på at der ansættes ufaglært arbejdskraft og de ser en opgaveglidning mellem faggrupper, der kan have betydning for om borgernes behov bliver vurderet tilstrækkeligt.
- **Muhabet** mener, at hvis alle skal have lige muligheder, så er man også nødt til at forholde sig til de store uligheder, som eksisterer i ældre og seniorers økonomi. En del ældre minoritetsborgere får en lavere pension, fordi de ikke har opholdt sig længe nok i Danmark. Det kan betyde, at priserne på f.eks. et måltid mad på et aktivitetscenter, eller et månedligt medlemskab er for dyrt for denne målgruppe, hvorfor aktiviteten ikke reelt er tilgængelig for denne gruppe. De efterlyser bud på hvordan denne udfordring håndteres.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kommentarer:

Forvaltningen er enige i DSRs kommentar om, at medarbejderne skal inddrages i planlægning og udførsel af nye tiltag, og derfor har forvaltningen i implementeringen af politikken fokus på at støtte de gode lokale ideer til at løfte politikens ambitioner.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er opmærksom på at det, grundet rekrutteringsudfordringerne, kan være svært at opnå de rette kompetencer i ældreplejen. Derfor har forvaltningen også fokus på at være en attraktiv arbejdsplads med løbende mulighed for kompetenceudvikling samt udbredelse af nye arbejdsgange såsom frisættelse af hjemmeplejen og tværfaglige teams og nærvisitation. På baggrund af Muhabets kommentar om de etniske minoritetsældres særlige vilkår, er der tilføjet en dot i kapitlet om at forvaltningen skal have særligt fokus på inkludering af sårbare målgrupper i forvaltningens tilbud.

Forebyggelse og pleje

- **Østerbros Lokaludvalg** ønsker et større fokus i politikken på forebyggelse, så borgeren kan blive i eget hjem længst muligt, derunder at hjælp indrettes så hjælpen kommer til borgeren og yderligere, at ældre og gangbesværede kan blive i egen bolig ved at etablere elevatorer.
- **Christianshavn Lokaludvalg** foreslår at udbygge politikken med et tekststykke om, at en god pleje og omsorg er en vigtig rettighed, og at kommunen prioriterer dette på lige fod med forebyggelse, også selvom der kommer til at mangle medarbejdere og velfærden vil se anderledes ud i fremtiden. De udtrykker bekymring for at det kan skabe en unødigt utryghed hos ældre medborgere med særlige pleje- og omsorgsbehov at politikken ikke pt. forholder sig til dette.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Forebyggelse er et centralt fokus for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde, og emnet indgår derfor både i ældrepolitikken og i sundhedspolitikken. Forebyggelse er fundamentet for at kunne selv i hverdagen og dermed også fundamentet for et godt ældrelev.

Københavns Kommunes værdighedspolitik beskriver i tillæg til ældrepolitikken de grundlæggende visioner for en værdig ældrepleje.

Andet (uden for politikens temaer)

Nogle høringsparter fremfører også andre pointer eller mangler i forhold til politikken.

Konkretisering og opfølgning

Valby Lokaludvalg og **Amager Vest Lokaludvalg** efterspørger en konkretisering af politikken.

Bispebjerg Lokaludvalg, Alzheimerforeningen, Ældrerådet og **Christianshavns Lokaludvalg** ønsker at det fremgår tydeligere, hvordan politikken tænkes realiseret og fulgt op på.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Københavns Kommunes ældrepolitik 2024-2027 er en rammepolitik, hvorfor den vil blive realiseret gennem forvaltningens arbejde - lige fra lokale indsatser til budgetforslag og interne strategier og handleplaner - i perioden.

Fakta

Foreningen **Globale Seniorer** finder, at det demografisk er korrekt, at antallet af ældre københavnere vil stige, men procentuelt i forhold til aldersgrupperne er antallet af plejekrævende ikke stigende. Desuden foreslår foreningen en ensartethed i forhold til brugen af ordene "seniorer" og "ældre", sådan at det hedder seniorer hele vejen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anvender både betegnelserne seniorer og ældre, da dialogen med borgerne har vist, at begreberne ikke kan erstatte hinanden. Forvaltningen er enig i, at der procentuelt ikke er tale om en tilsvarende stigning i antallet af plejekrævende borgere, men da antallet af forventede medarbejdere på området vil falde, vil der fortsat være en udfordring.

Rekruttering

Østerbro Lokaludvalg og **Nørrebro Lokaludvalg** efterlyser, at rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne imødekommes i politikken.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Københavns Kommunes ældrepolitik 2024-2027 er skrevet til københavnere. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder gennem andre kanaler - herunder forvaltningens rekrutterings- og fastholdelsesstrategi - på at fastholde og tiltrække medarbejdere på området.

Udsatte borgere

Vesterbros Lokaludvalg påpeger, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bør arbejde ud fra en styrket socialfaglig tilgang i forhold til de borgere, som er allermost udsatte.

Kgs. Enghave Lokaludvalg ønsker fokus på at mindske manglen på praktiserende læger i særlige områder. For eksempel ved at Københavns Kommune medvirker til at sikre egnede erhvervslejemål til lægepraksis. Dette vil medvirke til at borgerne kan få gode leveår.

Alzheimerforeningen og **Muhabet** efterlyser et særskilt fokus på sårbare og kognitivt svækkede borgere, som har brug for særlig støtte – enten fra kommunen eller frivillige.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bemærkninger:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er særligt opmærksom på de udsatte borgere og ved, at denne gruppe kræver en særskilt indsats fra flere sider, såfremt de skal have flere gode leveår. Gennem politikken vil forvaltningen derfor have et øget fokus på at inkludere og tilgodese disse borgere i København – konkret ved at støtte og fremme lokale indsatser som har fokus på målgruppen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen formidler egnede lokaler til praktiserende læger, når kommunen får viden herom. Forvaltningen er desuden indgang for almen praksis ift. spørgsmål om lokalplan, ift. understøttelse af udvidelse af lægepraksis samt deltagelse i opstartsmøder med nye praktiserende læger ift. etablering af lægepraksis. Parallelt er forvaltningen i dialog med udviklingsselskaber, boligselskaber mv. med henblik på at fremskaffe egnede lokaler til almen praksis.