

## Udkast 1

### 1. Ældrepolitik for Københavns kommune

#### Indledning

Københavns kommune arbejder på at skabe vilkår for at fremme borgernes sundhed, uanset alder. Sundhedspolitikken fra 2006 målretter indsatsen, og inviterer til, at hele kommunen arbejder i samme retning for at fremme borgernes sundhed. Ældrepolitikken skal understøtte denne målretning, og samtidig fastholde et specifikt fokus på borgere over 65 år.

#### Hvorfor en ny ældrepolitik i kommunen?

I 2001 vedtog Borgerrepræsentationen i Københavns kommune en ældrepolitik. På det tidspunkt valgte man at fokusere på "det gode ældreliv" ud fra fire vinkler: boformer, pleje og omsorg, ensomhed og visitation. Som det fremgår, var der et stærkt fokus på de svage ældre. Nu er det et ønske, at brede fokus ud og se overordnet på ældreområdet – at stille spørgsmålet: Hvordan kan Københavns kommune give bedst mulige vilkår for alle borgere over 65 år, uanset sundhedstilstand?

#### Fremtidens ældre har flere ressourcer og lever længere

De nuværende +65 årige og fremtidens ældre borgere har helt andre behov end tidligere. I gruppen som er velfungerende – og som udgør 70% af det samlede antal - er de sundere længere, mange er ressourcestærke både mentalt og materielt, de ønsker at rejse og opleve, og de kan klare sig selv i mange år, efter de er gået på pension. I 2008 fylder den største årgang i Danmarkshistorien 65 år. Man lever generelt længere og det stiller nye krav til den måde samfundet indrettes på. For at kunne møde denne udfordring så godt som muligt, ønsker Københavns kommune at få en samlet ældrepolitik, som kan binde områdets politiske målsætninger og udviklingsplaner sammen, og på denne måde skabes samtidig et solidt fundament for prioritering og målretning.

#### Ikke kun mangel på varme hænder

En stor udfordring i de kommende år bliver mangelen på personale ressourcer generelt og kvalificeret personale i særdeleshed. Det drejer sig dels om tiltrækning og rekruttering af det rigtige personale til de rigtige jobs, men i lige så høj grad om fastholdelse af det personale, som allerede er ansat. Københavns kommune ønsker aktivt at arbejde for, at ældreområdet får et statusløft, samt sikre at kvalificerede medarbejdere søger ansættelse og forbliver ansat i kommunen.

Det er dog ikke nok, at det lykkes at tiltrække og fastholde personale, der er samtidig brug for nytænkning og kreativitet. De samlede opgaver skal i de kommende år vurderes med henblik på omstilling og prioritering, dels for at give mulighed for at nye former og tanker om hvordan ældreområdet skal se ud i fremtiden kan prøves af, men i lige så høj grad for fortsat at sikre et effektivt ældreområde af høj faglig standard.

## 2. Opfattelser af ældre og alderdom

For at kunne forstå hvorfor ældreområdet ikke har haft en særlig høj status, kan det være gavnligt at se på den nyere historiske samfundsopfattelse af alderdommen og de ældre. Bl.a. har man i en lang periode i sidste århundrede og helt op til årtusindskiftet, opfattet de ældre som en ensartet, homogen gruppe, hvilket har været vildledende for forståelsen af gruppen som helhed. De ældre, når de trak sig tilbage fra arbejdsmarkedet, blev forstået som fysisk, mentalt, økonomisk og socialt svage, hvilket måske var rigtigt for 50 år siden.

I dagens Danmark kan man ikke generalisere på denne måde. Måden ældre mennesker mødes på medvirker til, at der opstår stereotyper, som igen påvirker gruppen, som derefter tilpasser sig omgivelsernes forventninger ved at leve op til den rolle som forventes. Det bliver derfor meget vigtigt, hvilket syn på den ældre, den enkelte borger mødes med.

Verdenssundhedsorganisationen (WHO) har forholdt sig til begrebet aldring med det klare budskab, at sund aldring er tæt knyttet til aktiv aldring og baserer sig på WHO's tænkning om retfærdighed, solidaritet, social retfærdighed og ligestilling imellem kønnene.

EU har videreudviklet begrebet sund aldring (Healthy Ageing, 2004-2007) og definerer sund aldring således:

*"Sund aldring er processen at optimere mulighederne for ældre til at fastholde et selvstændigt liv og en god livskvalitet, og samtidig understøtte at de tager aktivt del i samfundet uden diskrimination" (Healthy Aging, A Challenge for Europe)*

Københavns kommune ønsker at bidrage til at styrke mulighederne for et langt og sundt liv for alle ældre borgere. Det betyder, at medarbejderne møder de ældre under hensyntagen til deres ressourcer og særlige situation, og at medarbejderne skal være bevidste om deres rolle, i forhold til at skabe forståelser og opfattelser af ældre og alderdom.

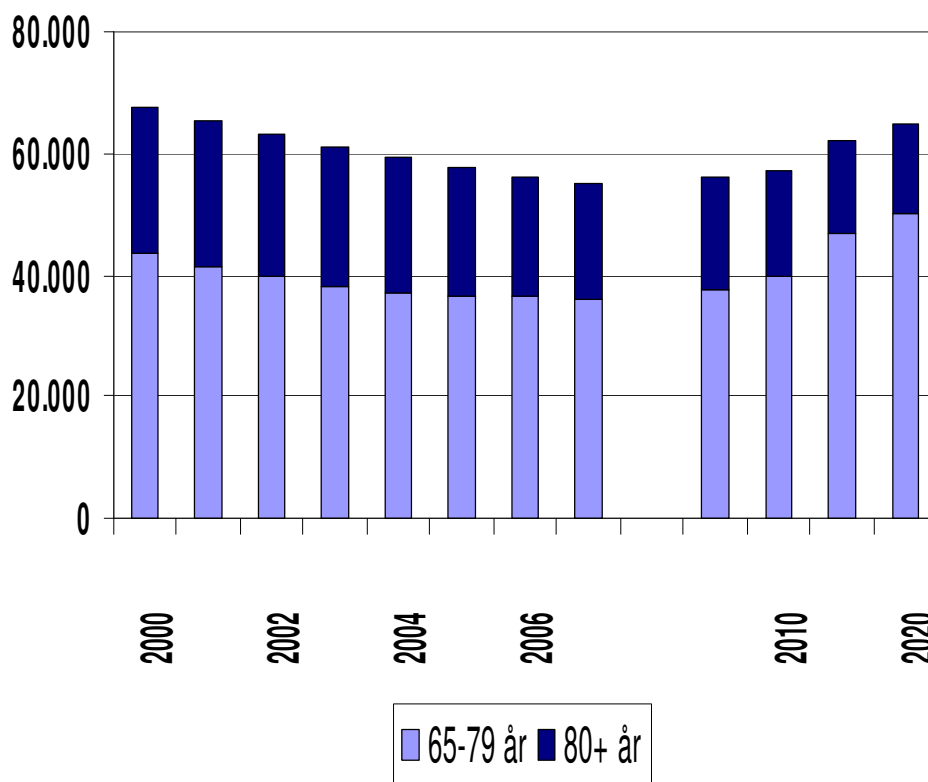
## 3. De ældre i Københavns kommune

Hvem er så de ældre i Københavns kommune nu og i de kommende år?

Antallet af ældre er begyndt at stige i Danmark som helhed, men det falder væsentligt i København i disse år. Generelt har København en markant anden befolkningssammensætning end resten af landet.

Som det fremgår af nedenstående tabel, var antallet af borgere over 65 år ca. 55.000 ved udgangen af 2006. Allerede fra 2008 forventes tallet at stige for denne aldersgruppe, for at blive til ca. 65.000 personer i 2020. Dette gælder dog ikke for gruppen af de +80årige, som bliver mindre indtil 2018. Ser man på kønsfordelingen er andelen af kvinder i aldersgruppen +65 år 57%, denne andel stiger med alderen, og kvinder udgør således 3 ud af 4 af de ældre i gruppen over 80 år. Tendensen kan forklares med, at mænds middellevetid er relativt lavere end kvinders.

## Prognose for udvikling i ældrebefolkningen i København 2000-2006



(relevante tabeller mangler)

Omkring 1 ud af 3 af de ældre er gift. Det er karakteristisk, at en forholdsvis stor andel af kvinderne er enker, men andelen af enkemænd er lavere. Kvinderne lever længere og bliver derfor i højere grad enker. Den store andel af ældrebefolkningen som er alene, kan blive et stort pres på ældreplejen, idet gifte i et vist omfang får hjælp fra ægtefællen.

Af den samlede ældrebefolkning er 9 ud af 10 i København hjemmeboende, mens resten bor på plejehjem. De ældste ældre har et stigende plejebæbehov med alderen, hvilket trækker på ressourcerne til området som helhed.

### 4. Vision, overordnede mål og principper

I forbindelse med udarbejdelse af ældrepolitikken har Københavns kommune vedtaget en vision for ældreområdet. Visionen er tænkt langsigtet, og skal kunne bære mindst 10 år frem i tiden.

For at kunne leve op til visionen, er der formuleret nogle overordnede mål og principper, som skal hjælpe med at styre udviklingen i den rigtige retning.

## VISION

Københavnerne skal tilbydes vilkår for et godt, sundt og langt liv og København skal være foregangsby i Europa indenfor ældreområdet

For at opfylde visionen skal følgende overordnede mål være opfyldt i løbet af de kommende 10 år

- Ældre københavnere har fået flere leveår med godt helbred
- Svage ældre oplever at der tages hensyn til deres individuelle behov og ønsker og at indsatsen er af høj faglig kvalitet i mødet med kommunen
- Ældre københavnere oplever at have indflydelse i samfundet og gør brug af denne
- Ældreområdet i Københavns kommune har fået højere status hvilket kan ses på en faldende personaleomsætning og bedre muligheder for rekruttering

”Det gode ældreliv” er individuelt og komplekst. Det involverer den enkelte, de nærmeste, civilsamfundet og det offentlige rum, alt sammen i et unikt samspil. Det man tager for givet som ung, skal fastholdes så længe som muligt, og derved skabe det gode ældreliv for den enkelte. Ældre voksne er lige så forskellige som yngre voksne. Langt de fleste udgør en ressource, som har lyst og energi til at bruge de nye muligheder de får, når de trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet. Få er præget af svækkelse, og dem skal der selvfølgelig være tilbud til, men alt i alt kan de fleste forvente, at få flere gode leveår end for bare en generation siden.

For at sikre at en ældrepolitik for København er vedkommende og fremtidssikret, har kommunen valgt at se på ældrelivet som en helhed. Forventningerne og kravene til samfundet vil ændre sig radikalt i de kommende år, og Københavns kommune vil arbejde på at komme på forkant med udviklingen, for at kunne opfylde de nye og anderledes behov. Den vedtagne sundhedspolitik (2006) har allerede sikret, at fokus de kommende år er på ældres livsstil, forebyggelse af indlæggelser pga. fald, sociale netværk, mad og medicin. I demens- kost- og boligpolitikken understreges det ligeledes, hvor vigtigt det er at sætte fokus på forskellige dele af ældreområdet.

Behovet for et fortsat udadvendt og aktivt liv efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet sammen med et relativt godt helbred, betyder krav og forventninger om fortsat at kunne deltage i beslutningsprocesser og aktiviteter som er både vedkommende og attraktive. Det er en ambition for kommunen, at ældre københavnere skal opleve medindflydelse, dialog og gennemsigtighed i det kommunale rum til gensidig gavn og nytte.

Når ældre borgere har brug for særlig støtte i dagligdagen, oplever de respekt for egen opfattelse af ”det gode liv”, og at der værnes om den personlige frihed og ansvar. Tilbudene skal være fleksible, sammenhængende og koordinerede, ligesom de skal være af en høj faglig standard og kvalitet.

Dygtige medarbejdere er en forudsætning for et velfungerende ældreområde. Medarbejderne skal opleve, at faglighed er i højsædet, og at mulighederne for kompetenceudvikling prioriteres højt. Københavns kommunes ældreområde skal kendes som en attraktiv arbejdsplads, hvor det samtidig er muligt at skabe et arbejdsliv, som er baseret på den enkeltes livssituation.

### **Tværgående principper for ældreområdet**

Ældrepolitikken bygger på syv principper, som er grundlæggende for alle beslutninger og indsatser indenfor ældreområdet.

- 1. Eksisterende politikker og strategier understøttes**
- 2. En god ældrepolitik involverer kommunens forvaltninger på tværs**
- 3. Civilsamfundet er en vigtig samarbejdspartner**
- 4. Borgerne sikres indflydelse på beslutninger både individuelt og på det samfundsmæssige plan**
- 5. Sundhedsfremme og forebyggelse er udgangspunkt for fagligheden**
- 6. Den enkelte borgers livskvalitet respekteres**
- 7. Fagligt dygtige medarbejdere sikrer et godt ældreområde**

#### *1. Eksisterende politikker og strategier understøttes*

Ældrepolitikens formål er at fungere som overordnet retningsgivende indenfor hele ældreområdet, og den skal samtidig gøre det nemmere at prioritere fokus og indsatser i de kommende år. Det er naturligt, at den bygger videre på allerede eksisterende politikker og strategier. F.eks. har Sundhedspolitikken de ældre som målgruppe, med fokus på livsstil, og de principper som er skitseret i politikken, er derfor også relevante for ældrepolitikken. Der findes på nuværende tidspunkt yderligere en Kost-, Demens-, Integrations-, Rehabiliterings- og Frivillighedspolitik samt en Håndbog for Medicinhåndtering (under revision) som alle har relevans for ældreområdet.

#### *2. En god ældrepolitik involverer kommunens forvaltninger på tværs*

Netop fordi fokus for ældrepolitikken ikke kun skal være de svage ældre, men skal bredes ud til at se på hele området, er det nødvendigt at tænke på en ny måde. Det er vigtigt, at de enkelte forvaltninger tænker på tværs, når beslutninger skal tages og når prioriteringer skal laves, hvis det ønskede resultat om at se ældreområdet som en helhed, skal have den ønskede effekt.

#### *3. Civilsamfundet er en vigtig samarbejdspartner*

Frivilligt arbejde bidrager til et aktivt ældreliv, både for de som ønsker at udføre et stykke arbejde og for modtagerne. Som gruppen af friske og aktive ældre går på pension og stiller sig til rådighed, øges mulighederne for at etablere formelle samarbejder med disse grupper. Området skal selvfølgelig ses som et supplement til de indsatser som kommunen yder, det er ikke i stedet for. Der kan også være store gevinster for den enkelte, som indgår i et stykke frivilligt arbejde. Oplevelsen af at der er brug for den livserfaring og indsigt, man har på dette tidspunkt i livet er vigtig, og for mange er det en måde, at bidrage "tilbage" til samfundet på.

#### *4. Borgerne sikres indflydelse på beslutninger både individuelt og på det samfundsmæssige plan*

En bred samfundsdebat og –engagement er en vigtig forudsætning for et demokratisk samfund. Der findes formaliserede fora for alle aldersgrupper, og også i Københavns kommune er der etableret fora med udgangspunkt i de ældre borgere, f.eks. Ældreråd i lokalområderne. Det er vigtigt, at de +65 årige københavnere kender og bruger Københavns kommunes tilbud, ligesom de skal kende deres rettigheder, muligheder og pligter, og gøre brug af disse til at yde indflydelse og til at blive hørt.

#### *5. Sundhedsfremme og forebyggelse er udgangspunkt for fagligheden*

På Københavns Kommunes ældreområde arbejdes der med udgangspunkt i at sikre – som også er et princip i Sundhedspolitikken – at alle borgere har ret til forebyggende tilbud, ligesom de har ret til behandling. Derudover er det et vigtigt princip, at indsatser og ydelser har dokumenteret effekt, dvs. er evidensbaseret eller ”bedste praksis”. Kommunen prioriterer effektive og sammenhængende sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter til alle borgere over 65 år, og disse foregår med udgangspunkt i civilsamfundets og kommunens samlede tilbud.

#### *6. Den enkelte borgers livskvalitet respekteres*

I mødet med kommunen, er udgangspunktet et samarbejde, med respekt for den enkeltes oplevelse af, hvad ”det gode liv” er. Når det er muligt, vil borgeren blive aktivt involveret i beslutningsprocessen. Dette gøres, for at bruge den enkeltes ressourcer, så man kan klare sig selv bedst muligt, så hurtigt og så længe muligt. Som bruger af kommunens tilbud og indsatser, oplever man en høj faglig kvalitet og stor grad af fleksibilitet og kontinuitet. Dette sker, hvad enten det drejer sig om personlig eller praktisk hjælp, sammenhængen mellem kontakten til privat praktiserende læger, indlæggelse og udskrivning eller andre former for indsatser.

#### *7. Fagligt dygtige medarbejdere sikrer et godt ældreområde*

Københavns Kommune arbejder på positivt at påvirke samfundets syn på ældreområdet. Medarbejderne skal have oplevelsen af, at Københavns kommunes ældreområde er en attraktiv arbejdsplads med plads til den enkeltes behov. Fagligheden vil være i højsædet, og der skal være gode muligheder for kompetenceudvikling.

### **Strategiske mål for ældreområdet i Københavns kommune**

For at opfylde ældrepolitikens vision, skal der arbejdes målrettet på mange niveauer i de kommende år. De enkelte forvaltninger vil udarbejde strategiske mål og handleplaner for deres respektive del af ældrepolitikken.

For Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ansvars- og kompetenceområde, skal der som minimum fokuseres på strategiske mål indenfor følgende områder:

#### **I. København som foregangsby indenfor ældreområdet**

- Sølund
- Kompetenceudvikling – klippekortet
- Fremtidens sygepleje
- Demens (centre og filosofien)

#### **II. Det gode ældreliv**

- Livskvalitet

- Civilsamfundet
- Boliger for ældre

### **III. Det sunde ældreliv**

- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Medicin
- Kost og ernæring
- Træning, rehabilitering, dagtilbud
- Overgange kommune og hospital