

# **REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget\_2018-21 d. 20-01-2020**

**Mødedato** Mandag d. 20. januar 2020 kl. 18:15

**Mødested** Udvalgsværelse 2

# Indholdsfortegnelse

|                                                                                               |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Meddelelser.....                                                                              | 3 |
| Revision af kvalitetsstandarder på ældreområdet 2020.....                                     | 5 |
| Forslag til beslutning fra rådmand Balder Mørk Andersen om udarbejdelse af demenspolitik..... | 9 |

## Punkt 6: Meddelelser

00.22.00-P35-255-19

### Sagsfremstilling

#### 1. Orientering vedr. Betaniahjemmet

Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af et reaktivt tilsyn den 2. september 2019 givet et påbud til Betaniahjemmet – orienteringen af ældre- og omsorgsudvalget sker nu, da den skriftlige rapport fra styrelsen først er modtaget umiddelbart før jul.

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 2. september 2019 et varslet, reaktivt tilsyn på Betaniahjemmet. Baggrunden for tilsynet var, at Styrelsen for Patientsikkerhed havde modtaget en bekymringshenvendelse fra en beboers pårørende, hvori den pårørende mente, at en terminal beboer ikke havde fået en forsvarlig pleje og behandling i et palliativt forløb.

På baggrund af indberetningen besluttede Styrelsen for Patientsikkerhed at foretage et reaktivt tilsyn på Betaniahjemmet. Et reaktivt tilsyn er en reaktion på en bekymring om nogle helt konkrete forhold på et bestemt behandlingssted. Et reaktivt tilsyn handler om at undersøge, om patientsikkerheden på et behandlingssted er forsvarlig, og at sikre, at forholdene bliver bragt i orden, hvis det ikke er tilfældet.

Ved tilsynet d. 2. september 2019 blev det terminale forløb gennemgået. Styrelsen kunne ved gennemgang af arbejdsgange, samt ved interview af ledelse og personale konkludere, at personalet havde den nødvendige faglighed og de nødvendige kompetencer til at varetage palliative forløb, og at patienten havde fået den retsmæssige pleje og behandling i det afsluttende terminale forløb på Betaniahjemmet. Udgangspunktet for henvendelsen blev herved tilbagevist ved tilsynet. Styrelsen for Patientsikkerhed fandt dog ved tilsynet andre områder, som gav anledning til påbuddet.

Styrelsen har ved tilsynsbesøget anvendt de målepunkter, der er udarbejdet til brug for tilsyn med plejeområdet i 2019.

Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af det reaktive tilsyn den 2. september 2019 givet et påbud til Betaniahjemmet om følgende temaer, som handler om dokumentationspraksis og de foreskrevne instrukser. Det er altså ikke påbud, som har med den udførte pleje og behandling at gøre:

- 1) at sikre forsvarlig medicinhåndtering, herunder implementere en tilstrækkelig instruks herfor, fra dags dato.
- 2) at sikre udarbejdelse af oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser og sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for:
  - samtlige patienter i aktuel behandling inden den 26. december 2019, og
  - ny-visiterede patienter fra dags dato.
- 3) at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom, herunder sikre dokumentation af indhentelse af informeret samtykke, fra dags dato.
- 4) at sikre implementering af instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling fra dags dato.

Betaniahjemmet har fremsendt høringssvar til styrelsen med faktuelle ændringer samt beskrivelser af en række tiltag, der umiddelbart efter besøget er iværksat med henblik på at sikre patientsikkerheden fremadrettet, inklusive relevante instrukser, oplysninger om at Betaniahjemmet har iværksat systematisk egenkontrol af medicinhåndteringen og journalføringen, og at der er planlagt et kursus i medicinhåndtering for alle faggrupper på stedet.

Styrelsen anerkender, at der er iværksat relevante tiltag med henblik på at sikre patientsikkerheden fremadrettet. Det er dog styrelsens vurdering, at det ikke alene på baggrund af de fremsendte beskrivelser kan konkluderes, at tiltagene er tilstrækkeligt implementeret.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemærkede, at der på behandlingsstedet var lydhørhed og interesse for at rette op på de påviste mangler.

Betaniahjemmet har oplyst, at de har fulgt rådene fra tilsynet, at der er udarbejdet og implementeret de dokumenter, som blev efterlyst, at der er implementeret medicinvogne og at der ugentligt gennemføres egenkontrol. Det er Betaniahjemmets egen oplevelse, at de har rettet op på samtlige af de områder, som styrelsen påpegede ved besøget.

Påbuddet kan først ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet. Styrelsen orienterede den 2. september Betaniahjemmet om, at et nyt tilsynsbesøg vil ske 3 – 6 måneder efter

modtagelsen af tilsynsrapporten

Betaniahjemmet har pligt til at offentliggøre et resumé af afgørelsen. Betaniahjemmet har offentliggjort afgørelsen om påbuddet samt tilsynsrapporten på deres hjemmeside.

Betaniahjemmets tilsynsrapport og afgørelse er af sundheds- og omsorgschefen formidlet til alle ledere af plejecentre, leverandører af hjemmepleje samt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering, således at påbuddene kan bruges til læring og forbedring.

Sundheds- og omsorgschefen har opfordret til at intensivere egenkontrollen og sikre, at medicinbehandling, oversigten over borgernes sygdomme og funktionsnedsættelser, dokumentationen inklusiv samtykke lever op til kravene. Dette gælder også for ajourføring af og kendskab til instrukser.

Sundheds- og omsorgschefen følger op på, hvorvidt egenkontrollen bliver intensiveret på de løbende statusmøder med driftsenhederne.

Betaniahjemmet vil modtage et kommunalt uanmeldt tilsyn snarest. Uanmeldt kommunalt tilsyn 2019 er aflagt på 7 plejecentre, mens 5 plejecentre vil få tilsyn inden for det næste kvartal. Disse tilsyn vil som vanligt blive afrapporteret i en samlet rapport for alle 12 plejecentre.

Ældre- og omsorgsudvalget vil blive orienteret, når Styrelsen for Patientsikkerhed har genbesøgt Betaniahjemmet – forventeligt inden for de næste 3-6 måneder.

## **2. Datoer for ældre-og omsorgsudvalgets temamøder og drøftelser 2020**

På mødet den 25. november 2019 (punkt 113) godkendte udvalget program for besøg og temadrøftelser 2020. Nedenfor følger datoer og tidspunkter for disse.

|                               |                                                                                                                     |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24. februar kl.<br>8.30-10.00 | Genoptræning. Det overvejes, at temabesøget afholdes med besøg i anden kommune med henblik på at hente inspiration. |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| 11. maj kl. 08.30-<br>10.00 | Styrket videndeling og koordinering i hjemmeplejen. |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|

|                                |                                                                                                    |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. december kl.<br>08.30-10.00 | Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering og sammenhængende borgerforløb mellem kommune og Region. |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

Tilmelding foregår via Ledelsessekretariatet på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet, som udsender invitationer i Outlook-kalenderen til møderne. Mødesteder er under afklaring og vil fremgå af kalenderinvitationen.

## Punkt 7: Revision af kvalitetsstandarder på ældreområdet 2020

27.00.00-S00-24-19

### Resume

Kvalitetsstandarderne beskriver Frederiksberg Kommunes serviceniveau på ældreområdet og fortæller om de muligheder, der findes, når funktionstab gør det svært at klare dagligdagen. Kvalitetsstandarderne revideres én gang årligt og fremlægges til politisk godkendelse. Sagen gennemgår forslag til større ændringer i kvalitetsstandarderne på ældreområdet 2020.

### Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget godkendte de reviderede kvalitetsstandarder 2020 med de foreslåede ændringer som grundlag for høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget godkender de reviderede kvalitetsstandarder 2020 med de foreslåede ændringer som grundlag for høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne beskriver Frederiksberg Kommunes serviceniveau på ældreområdet og fortæller om de muligheder, der findes, når funktionstab gør det svært at klare dagligdagen. I tillæg til dette, fungerer kvalitetsstandarderne i Frederiksberg Kommune som en guide til borgerne og deres pårørende i, hvordan de bedst kan ændre deres situation i den retning, de gerne vil.

Kvalitetsstandarderne revideres én gang årligt og fremlægges til politisk godkendelse. Kvalitetsstandarderne bliver tilrettet, hvis ny lovgivning kræver det. Ligeledes kan der ske ændringer som følge af nye mål og prioriteringer i kommunen som en konsekvens af det politisk vedtagne budget for indeværende år.

Formatet i 2020-udgaven er stort set uændret i forhold til 2019-udgaven, da det er vurderingen, bl.a. baseret på høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet, at formatet med ét samlet dokument fungerer godt.

Udkast til kvalitetsstandarder på ældreområdet 2020 er vedlagt som bilag 1. Det skal bemærkes, at bilaget er et udkast, der endnu ikke er sat endeligt op i en grafisk udgave med billeder.

Kvalitetsstandarderne er blevet gennemgået med henblik på at foretage opdateringer, præciseringer og redaktionelle ændringer i de enkelte afsnit, så teksten fremstår aktuel og relevant. I det følgende bliver større ændringer gennemgået.

#### Ændringer som konsekvens af ny lovgivning

I dag bliver alle tilbudt et forebyggende hjemmebesøg, når de fylder 75 år. Pr. 1. juli 2019 skete der en ændring i lov om forebyggende hjemmebesøg, som betyder, at kommunerne fremover også skal tilbyde besøg til ældre, der fylder 70 år, og som bor alene. Ændringen har til formål at forebygge ensomhed blandt ældre, som fx lige har forladt arbejdsmarkedet, og derfor kan være i øget risiko. Det forebyggende hjemmebesøg kan eksempelvis bruges til at hjælpe den ældre videre til frivillige organisationer eller kommunale tilbud. Formålet er, at besøget kan bidrage med råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, som kan give større tryk, trivsel og sundhed for den enkelte. Ændringen er tilføjet i afsnittet "Sundhed og forebyggelse".

#### Ændringer som konsekvens af vedtagelse af budget 2020

Vedtagelse af Frederiksberg Kommunes budget 2020 i kommunalbestyrelsen den 4. november 2019 betyder en række ændringer i kvalitetsstandarderne:

#### *Klippekortsordning for hjemmeboende borgere*

Af budgetforligsteksten 2020 fremgår følgende: Den endelige budgetvedtagelse af Frederiksberg Kommunes budget 2020 foretages med 2. behandlingen af budgettet i Kommunalbestyrelsen den 4. november 2019. Den endelige budgetvedtagelse af Frederiksberg Kommunes budget 2020 foretages med 2. behandlingen af budgettet i Kommunalbestyrelsen den 4. november 2019. Klippekortsordningen for hjemmeboende borgere tilpasses og integrerer en række særydelser, så tilbuddet gøres mere fleksibelt og tilpasses borgernes behov og målrettes de borgere, der har det største behov.

Afsnittene om Ekstra omsorgstid samt to gange klippekortsordning er blevet omformuleret, præciseret og integreret, så der nu er ét samlet tilbud under overskriften Ekstra omsorgstid – klippekortsordning – se nedenfor.

## Ekstra omsorgstid

Ydelsen ekstra omsorgstid visiteres til dig, der på grund af fysisk eller psykisk svækkelse eller sociale problemer:

- Har behov for særlig støtte og omsorg
  - Ikke kan benytte kommunens aktivitetscentre
  - Har intet eller kun svagt netværk, og som ikke magter at skabe sociale relationer
- Du kan få støtte efter eget valg svarende til 19 timer årligt.

## Klippekortsordning

Særligt til dig, der modtager mere end 20 timers hjemmehjælp om ugen, er der en klippekorts-ordning, hvor du kan få ekstra omsorgstid med støtte efter eget valg svarende til 26 timer årligt.

Tiden kan fx benyttes til at gå på café, til frisør, pynte op til årstiderne eller at bage. Det

er ikke muligt at konvertere ekstra omsorgstid til praktiske gøremål som rengøring. Ekstra omsorgstid leveres udelukkende i dagtimerne, og der kan maksimalt leveres seks timer ad gangen. Det er ikke muligt at gemme ubrugt tid i mere end 12 uger.

## Opfølgning efter træningsforløb

Når du har afsluttet et hverdagsrehabiliterings-forløb, et genoptræningsforløb på Frederiksberg Sundhedscenter eller et døgnophold på Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering kan du få hjælp til at vedligeholde dit opnåede funktionsniveau. Ydelsen kan også bruges til at hjælpe dig i gang med et motionstilbud. Ydelsen leveres maksimalt i tre måneder.

## Klippekortsordning

Opfølgning efter træningsforløb kan suppleres med klippekortsordning svarende til 30 minutter ugentligt i maksimalt tre måneder. Tiden i klippekortsordningen kan fx benyttes til aktiviteter der hjælper med at vedligeholde dit opnåede funktionsniveau.

## Ekstra omsorgstid – klippekortsordning

Ekstra omsorgstid kan visiteres til dig, der på grund af fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller sociale problemer:

- har et begrænset netværk og ingen kontakt til familie og andre nære relationer
- har svært ved eller slet ikke kan komme ud
- ikke kan anvende kommunens omsorgs- og klubtilbud
- aldrig eller sjældent deltager i sociale aktiviteter

Opfylder du en eller flere af ovenstående kriterier, kan du få støtte til sociale aktiviteter og mindre praktiske opgaver, som ikke er omfattet af hjemmehjælp. Du vælger selv, hvad du vil bruge tiden til. Du kan få støtte svarende til 15 minutter om ugen. I særlige tilfælde kan du tildeles ekstra minutter op til 45 minutter om ugen.

Ekstra omsorgstid leveres i dagtimerne på hverdage. Du har mulighed for at samle minutterne sammen op til 6 timer af gangen. Du kan gemme ubrugt tid i op til 12 uger.

Tiden kan fx benyttes til at forskellige sociale aktiviteter som kortspil, besøg på kirkegården, tøjindkøb, gå på café, til frisør, pynte op til årstiderne eller at bage. Det er ikke muligt at bruge tiden til personlig og praktisk hjælp som fx rengøring.

### *Præcisering af visitationskriterierne til rengøring*

Af budgetforligsteksten 2020 fremgår følgende: Visitationskriterierne til rengøring præciseres således, at borgerne fremadrettet alene vil modtage hjælp til den del af opgaverne, som de ikke selv er i stand til at varetage.

I afsnittet om rengøring er der tilføjet en ny tekst, så der i endnu højere grad bliver lagt vægt på, at borgerne har et medansvar for rengøring, og skal så vidt muligt selv deltage aktivt i rengøringen. Der er indsat følgende nye tekst som indledning til afsnittet om rengøring:

*"Hjælp til rengøring gives altid med fokus på, at du forbliver så selvhjulpne som muligt. Når du selv varetager rengøring af dit hjem i det omfang du kan, er det med til at vedligeholde din muskelstyrke, balance og koordination, selvom det kan opleves anstrengende og trættende. Fysisk aktivitet som rengøring kan være med til at understøtte din sundhed og evne til at klare dig selv. Du vil derfor kun modtage hjælp til de opgaver, som du ikke selv kan varetage.*

*Hvis du kan klare rengøring ved at fordele opgaverne over flere dage, eller hvis du kan udføre opgaverne eller nogle af opgaverne på en anden måde fx sidde ned og støve af, kan du ikke modtage hjælp til disse rengøringsopgaver.*

*Når du er visiteret til rengøring skal du så vidt muligt deltage aktivt i rengøringen og derfor skal du være hjemme, når du modtager rengøring. Opgaverne i forbindelse med rengøringen tilrettelægges, så du bidrager mest muligt i det omfang du kan, og vedligeholder så mange funktioner som muligt. Du vil blive inddraget i alle de rengøringsopgaver, som du modtager hjælp til, også de rengøringsopgaver, du oplever er vanskelige. Det forudsætter en god dialog mellem dig og medarbejderne om, hvordan I løser opgaverne sammen".*

I kvalitetsstandarderne 2019 står følgende om boligens størrelse i forhold til rengøring: *"Hjælpen gives til, hvad der svarer til en almindelig 65 m<sup>2</sup> toværelses bolig og omfatter rengøring i entré, én opholdsstue, ét soveværelse, køkken og ét badeværelse".* Kommunen skal - jævnfør principafgørelse 20-15 - altid foretage en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp til rengøring. Kommunen kan i kvalitetsstandarden for personlig og praktisk hjælp i hjemmet fastsætte størrelsen på det areal, borgere som udgangspunkt får gjort rent i og/eller fastlægge, hvilke og hvor mange rum hjælpen omfatter. Idet visitationen af rengøring i Frederiksberg Kommune tager udgangspunkt i hvilke rum hjælpen omfatter, er det vigtigt at præcisere, hvilke rum i boligen, der gives hjælp til rengøring til. Formuleringen er ændret til: *"Hjælpen gives til, hvad der svarer til en toværelses bolig og omfatter rengøring i entré, én opholdsstue, ét soveværelse, køkken og ét badeværelse".*

For yderligere at præcisere og forventningsafstemme i forhold til borgernes ønsker til hjælp, er der tilføjet et nyt afsnit om, hvad man ikke kan få bevilget hjælp til. De oplyste opgaver er alle eksempler på forespørgsler som Visitation og Hjælpe midler er blevet mødt med af borgere.

Der er tilføjet følgende tekst:

*"Rengøringsopgaver og andre praktiske opgaver, som kommunen ikke bevilger hjælp til:*

- Rengøring eller oprydning efter husdyr, medmindre husdyret er nødvendigt på grund af funktionsnedsættelsen, fx førerhund*
- Oprydning som er sikkerheds- og sundhedsskadelig, fx skadedyrsbekæmpelse*
- Hjælp til vedligeholdelse af bolig*
- Havearbejde*
- Renholdelse af udendørsarealer*
- Snerydning"*

### *Klippekortsordning for beboere på plejecentre*

Af budgetforligsteksten 2020 fremgår følgende: Dele af klippekortsordningen for beboerne på plejecentre skal erstattes med fællesaktiviteter samtidig med at ordningen fortsætter, så beboernes individuelle behov fortsat tilgodeses.

Der er blevet udmeldt en model til plejecentrene om, hvordan de skal håndtere klippekortsordningen i forhold til beboerne, så flere aktiviteter leveres som fællesaktiviteter. Serviceniveauet for klippekortsordningen er uændret.

Der er indsat følgende ny tekst om klippekortsordningen i afsnittet om Plejeboliger: *"Klippekort til aktiviteter leveres som udgangspunkt som hjælp til fællesaktiviteter. Det kan fx være en gruppe af beboere, som bliver enige om at tage på udflugt eller på et restaurantbesøg. Medarbejderne vil i så høj grad som mulig tilgodese beboernes individuelle behov ved planlægningen af fællesaktiviteter, men hvis dette ikke er muligt, kan der aftales individuelle aktiviteter med en beboer".*

### Øvrige ændringer

#### *Information om pårørendekoordinatoren*

Efter afsnittet om Aflastning til pårørende er der tilføjet et nyt afsnit om pårørendekoordinatorfunktionen med kort information om, hvad tilbuddet indeholder samt kontaktoplysninger. Med budgetforliget 2019 blev det besluttet at etablere et toårigt forsøg med en pårørendekoordinator. Da tilbuddet først skulle udvikles, var det var ikke muligt at få denne information med i kvalitetsstandarderne 2019.

### *Levering af sygepleje*

Afsnittet om hvordan sygepleje leveres er blevet skærpet, så det tydeligt fremgår, at borgere som udgangspunkt bliver visiteret til en sygeplejeklinik. Som noget nyt er tilføjet skærmbesøg som en mulighed for levering af sygepleje. Borgerne får stillet en skærm til rådighed af kommunen, så der er ingen udgifter forbundet med skærmbesøg for borgerne. Endvidere er det blevet tilføjet, at beslutningen om hvordan sygeplejen leveres, tager udgangspunkt i en konkret vurdering af borgerens funktionsevne. Beslutningen træffes ud fra en objektiv faglig vurdering. Beslutningen om hvordan sygeplejen leveres vil blive ændret, hvis borgerens funktionsevne og behov ændrer sig undervejs i behandlingen.

### *Kort information om behandlingstestamenter og fremtidsfuldmagter*

Der er tilføjet kort information om behandlingstestamenter og fremtidsfuldmagter med henvisning til at søge mere information på borger.dk. I kvalitetsstandarden 2019 står der allerede kort information om plejetestamenter.

### *Kontaktoplysninger og sagsbehandlingstider er samlet*

Af hensyn til læsevenlighed og en mere ensartet struktur i kvalitetsstandarden, er alle kontaktoplysninger samlet bagerst i dokumentet med sidehenvisninger de relevante steder i dokumentet. Ligeledes er alle sagsbehandlingstider samlet bagerst i dokumentet.

I forhold til sagsbehandlingstid på hjemmehjælp, når der ikke er et akut behov, ændres det til, at der står, at ansøgningen behandles inden for to uger. Sagsbehandlingstiden kan dog være længere, hvis det er nødvendigt at foretage et besøg i borgers hjem. Ansøgninger, hvor der er et akut behov, behandles altid samme dag. I kvalitetsstandarden 2019 står der inden for fem hverdage. Denne formulering er upræcis i forhold til, hvornår borgeren kan forvente en afgørelse. Den gældende sagsbehandlingsfrist er to uger ifølge sagsbehandlingsfrister på ældre- og omsorgsudvalgets ansvarsområde, jævnfør beslutning på møde i ældre- og omsorgsudvalget den 15.01.2018, punkt 3.

Skriftlig kommunikation mellem Frederiksberg Kommune og borgerne foregår altid med sikker Digital Post. På den måde kan borgerne være sikre på, at alle personoplysninger bliver håndteret fortroligt og i overensstemmelse med reglerne i databeskyttelsesloven. Borgerne sender sikker Digital Post ved at gå ind på [frederiksberg.dk/kontakt](https://frederiksberg.dk/kontakt), hvor der er en oversigt med alle sikre digitale postkasser. Der er indsat en forklaring omkring dette i kvalitetsstandarden under afsnittet med kontaktoplysninger. Der er altid mulighed for, at borgerne kan ringe til de relevante steder.

### Den videre proces

Kvalitetsstandarden bliver forelagt med høringssvar fra rådene med henblik på endelig godkendelse den 9. marts 2020. Herefter bliver kvalitetsstandarden sat op i en grafisk udgave med billeder, og bliver gjort tilgængelig på kommunens hjemmeside.

## **Økonomi**

Sagen har ingen afledte økonomiske konsekvenser.

## **Borgmesterpåtegning**

Nej.

## **Behandling**

Ældre- og omsorgsudvalget den 20. januar 2020 og behandles igen med høringssvar fra rådene den 9. marts 2020.

## **Bilag**

Kvalitetsstandarden på ældreområdet 2020 Udgave til ÆOU den 20.01.20

## **Punkt 8: Forslag til beslutning fra rådmand Balder Mørk Andersen om udarbejdelse af demenspolitik**

00.01.00-A00-78-19

### **Resume**

Rådmand Balder Mørk Andersen har stillet et beslutningsforslag om udarbejdelse af demenspolitik med henblik på at styrke det tværgående arbejde på området. Sagen forelægges med henblik på beslutning.

### **Beslutning**

Ældre- og omsorgsudvalget indstiller, at forslaget til beslutningsforslag tiltrædes, idet der i udarbejdelse af oplæg til en demenspolitik blandt andet tages afsæt i eksisterende politikker, den nationale Demenshandleplan og forvaltningens interne retningslinier.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget drøfter hvilke politiske tiltag, der kan styrke Frederiksberg Kommune som en demensvenlig by.

### **Sagsfremstilling**

På møde i kommunalbestyrelsen den 2. december 2019 fremlagde Rådmand Balder Mørk Andersen et beslutningsforslag om udarbejdelse af demenspolitik (pkt. 300).

*"SF foreslår, at Frederiksberg Kommune beslutter at udarbejde en demenspolitik.*

*Begrundelse:*

*Frederiksberg Kommune har for nuværende ikke en egentlig vedtaget demenspolitik. Den nuværende strategi er blot et internt arbejdsdokument.*

*Der er en fare for, at den manglende rammebeskrivelse for demensområdet kan betyde, at tilgangen præges af indsatser uden mål. Derudover kan det være svært for borgeren at få overblik, såvel som at det kan være udfordrende for medarbejderne at navigere i, ligesom at der mangler en plan for kompetenceudvikling af medarbejderne.*

*Ifølge den nationale demenshandlingsplan skal der frem mod 2025 arbejdes frem mod tre overordnede mål:*

- 1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner*
- 2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose*
- 3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal medvirke til at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025.*

*For alle tre mål må det konstateres, at Frederiksberg Kommune savner konkrete initiativer og beskrivelser af, hvordan kommunen tværgående vil arbejde for at nå målene.*

*Den nationale handlingsplan understøttes af en lang række konkrete initiativer fordelt på fem fokusområder:*

- 1. Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling*
- 2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering*
- 3. Støtte til mennesker med demens og pårørende*
- 4. Demensvenlige boliger og samfund*
- 5. Øget videns- og kompetenceniveau*

*Under de fem initiativer findes der 26 mere konkrete initiativer. Frederiksberg har søgt og fået tildelt midler fra adskillige puljer som er udsprunget fra demenshandlingsplanen. Men alt i alt må der siges at være tale om 'spredt fægning', da der ingen konkrete mål er at hænge disse initiativer op på. Ej heller er der en plan for viderefinansiering - hvilket betyder, at der er stor risiko for, at alle de nye tiltag dør en stille død. Det er borgerne bestemt ikke tjent med.*

*Ydermere kan det forventes, at flere opgaver vil blive lagt over til kommunen i de kommende år, hvilket direkte betyder, at der skal tages stilling til, hvordan kommunen vil arbejde videre med indsatserne – heriblandt rammen for demensforløbskoordination."*

Beslutningsforslaget blev oversendt til ældre- og omsorgsudvalget.

### Forvaltningens bemærkninger

Regeringen vedtog i 2016 en National demenshandlingsplan 2025. Ønsket er at give demensområdet et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed. I forbindelse med handleplanen opfordres alle danske kommuner til at blive demensvenlige; herunder at have en lokal demensstrategi, som beskriver kommunens indsatser på området (Bilag 1).

Frederiksberg Kommune har vedtaget en Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022, der sætter retningen for kommunens indsats rettet mod de ældre, deres pårørende og civilsamfundet (Kommunalbestyrelsen den 27. august 2018 pkt. 178). Ældre- og Værdighedspolitikken dækker også over borgere, der lider af demens, og er bygget op over fire temaer:

- Frederiksberg Kommune består af aktive medborgere
- Aktiv og selvhjulpen længst muligt
- Tryghed – hjælp når behovet opstår
- Civilsamfund og pårørende

Derudover vedtager ældre- og omsorgsudvalget hvert år en plan for Borgerens lokale sundhedsvæsen, der sætter rammerne for at kunne imødekomme nuværende og fremtidige udviklingsbehov af det lokale sundhedsvæsen samt forslag til nye indsatser og prioriteringer inden for det lokale sundhedsvæsen (Ældre- og omsorgsudvalget den 3. juni 2019 pkt. 74). Plangrundlaget for Borgerens lokale sundhedsvæsen 2020-2023 identificerede fem udfordringer, herunder at der bliver flere borgere, der lider af demens. Forvaltningen udarbejdede i 2016 et administrativt dokument i form af en demensstrategi. Formålet var bl.a. at sikre overblik over kommunens tiltag indenfor demensområdet. Demensstrategien beskriver bl.a. Organisering og ansvarsfordeling, Forebyggelse og tidlig opsporing, Bruger- og pårørende samarbejde, Demensvenlig plejebolig samt Velfærdsteknologi (Bilag 2).

Det nationale Videnscenter for Demens anslår, at der i 2017 var 1.532 borgere 60+ i Frederiksberg Kommune, der lider af demens. Demensområdet er højt prioriteret i Frederiksberg Kommune, der allerede har taget en række initiativer, der skal styrke indsatsen rettet mod borgere med demens samt deres pårørende. Der er blandt andet ansat demenskoordinatorer, etableret aktivitetscentre for borgere, der lider af demens, ligesom der tilbydes aflastningsophold og andre tilbud for de pårørende (Bilag 3 og 4).

Ifølge Frederiksbergstrategien skal kommunen være en tryk, levende og inkluderende by, der understøtter borgernes livskvalitet i hverdagen. Visionen dækker også for borgere, der lider af demens. Demensområdet er ligeledes et fokusområde i planer og politikker, vedtaget på ældre- og omsorgsudvalgets område.

Demensområdet kan med fordel styrkes og ekspliciteres endnu mere, når der fremover udarbejdes/revideres politikker og strategier i alle dele af kommunen. Demensområdet vil desuden få særlig opmærksomhed, når Ældre- og Værdighedspolitikken revideres, samt i planen for Borgerens lokale sundhedsvæsen.

Ved at indarbejde demensområdet i kommunens politikker og planer vil der blive sendt et signal om, at demens er en sygdom på linje med andre svære lidelser, og at borgere, der lider af demens samt deres pårørende, skal behandles på lige fod med andre borgere, der er udfordret af alvorlig sygdom, hvilket kan forebygge stigmatisering af demensområdet.

Alternativt kan der udarbejdes en egentlig demenspolitik. Ifølge Alzheimerforeningen havde 62 % af landets kommuner januar 2019 en demenspolitik, demensstrategi eller demenshandlingsplan. Alzheimerforeningen påpeger dog, at det ikke er det samme som, at de enkelte kommuner er blevet demensvenlige.

Ved at inddrage centrale aktører inden for området i udviklingen af en demenspolitik vil der komme yderligere fokus på demens f.eks. i foreningslivet. Samtidig vil udarbejdelse af en demenspolitik understøtte, at demenssygdom implementeres i kommunens øvrige politikker og planer.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Behandling**

Ældre- og Omsorgsudvalget den 20. januar 2020, Magistraten den 3. februar 2020, Kommunalbestyrelsen den 24. februar 2020.

## **Bilag**

Bilag 1. Demenshandlingsplan-2025

Bilag 2. Demensstrategi. Sundheds- og Omsorgsområdet - foråret 2016

Bilag 3. Hjælp og støtte til personer med demens og deres pårørende

Bilag 4. Hjælp og støtte til personer med demens i plejebolig