



## SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

Tlf. 3392 9300  
Fax. 3393 2518  
E-mail sm@sm.dk

cbp/ J.nr. 20-889

Dato: **28 OKT. 2004**

Til Socialudvalgets orientering sendes hermed – i <sup>5</sup>70 eksemplarer – høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (ændring af lovens målgruppe)

Lovforslaget har været sendt til høring hos, Landsforeningen Ældresagen, Ældremobiliseringen, Alzheimerforeningen, Pårørendegruppen for Svage Ældre, Omsorgsorganisationernes Samråd, Sammenslutningen af Ældreråd, Dansk Sygeplejeråd, Amtsrådsforeningen, Foreningen af Offentligt Ansatte, Kommunernes Landsforening, Københavns- og Frederiksbergs kommuner, Justitsministeriet, Finansministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Den Sociale Ankestyrelse, Den Sociale Sikringsstyrelse og Styrelsen for Social Service.

Der er ikke modtaget høringssvar fra Pårørendegruppen for Svage Ældre og Amtsrådsforeningen. Ud over de hørte parter har SFH, Landsforeningen af ansatte i sundhedsfremmende, Den almindelige danske lægeforening, Danske Fysioterapeuter, Demenskoordinatorerne i Danmark, Et udvalg af forebyggende hjemmebesøgere fra Københavns Kommune og Forebyggelsesteamet i Frederiksberg Kommune, sendt uopfordrede høringssvar ind.

De modtagne høringssvar vedlægges i kopi, sammen med en skematisk oversigt med bemærkninger til høringssvarene.

  
Eva Kjer Hansen

  
/Charlotte Söderlund

**Bilag vedlagt: Kopi af høringssvar samt skematisk oversigt over høringssvarene**

**De enkelte høringssvar /kontorets kommentarer og indstillinger**

<p><b>Ældre Sagen:</b> <i>Ældre Sagen foreslår, at kommunalbestyrelsens forpligtelser over for borgeren understreges i lovtæksten:</i> Teksten i § 1 stk. 2 foreslås ændret til følgende: <i>"Kommunalbestyrelsen tilrettelægger besøgene efter behov, <u>dog skal borgeren tilbydes mindst 2 årlige forebyggende hjemmebesøg.</u>"</i></p> <p>Ældre Sagen mener, at ældre, som fx kun modtager personlig hjælp en gang om ugen, vil kunne få gavn af hjemmebesøgene. Teksten i § 1 stk. 3 foreslås ændret til følgende: <i>"Kommunalbestyrelsen kan vælge at undtage de borgere fra ordningen, som modtager <u>omfattende personlig og praktisk hjælp efter § 71 i lov om social service.</u>"</i></p> <p>Ældre Sagen foreslår endvidere, at de midler som evt. frigøres ved lovforslaget, anvendes for en bred tværfaglig uddannelse til det forebyggende personale.</p>	<p>Kommunalbestyrelsens forpligtelse overfor borgeren er allerede understreget i lovforslagets § 1, stk. 1. Tekstens § 1 stk. 2 fastholdes derfor, fordi den understreger, at der med lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. er tale om en <i>rettighed</i> for borgeren.</p> <p>De borgere, som modtager personlig og praktisk hjælp er langt oftere i kontakt med kommunen (via visitation og hjemmepleje) end de borgere, som fx ikke modtager hjælp fra kommunen, og som derfor slet ikke har mulighed for at få vurderet deres behov for hjælp m.v. Dette gælder uanset hvor ofte den pågældende borger modtager hjælp fra kommunen.</p> <p>Formålet med lovforslaget er at skabe større fleksibilitet i ordningen, så kommunalbestyrelsen får bedre mulighed for at tilrettelægge den forebyggende indsats i kommunen. Der er derfor intet til hinder for, at kommunen vælger at bruge evt. frigivne ressourcer på mere uddannelse af det forebyggende personale.</p> <p>Der gøres i den forbindelse opmærksom på, at regeringen i januar 2005 har iværksat et uddannelsesstilbud til det forebyggende personale, som skal øges personalets viden om demens. Endvidere er der ved satspuljeforhandlingerne for 2005 afsat 35 mio. kr. til et efteruddannelsesstilbud til plejepersonalet, som bl.a. har et særligt fokus på forebyggelse.</p>
<p><b>Ældremobiliseringen</b> Organisationen mener, at der med lovforslaget er tale om forskelsbehandling, idet gruppen af ældre, som modtager både personlig og praktisk hjælp, er blandt de svageste grupper af ældre.</p>	<p>Lov om forebyggende hjemmebesøg er et tilbud til en på forhånd fast defineret målgruppe. Udgangspunktet for definitionen og afgrænsningen af målgruppen er, at det er den gruppe af ældre borgere, hvor det vurderes, at en tidlig forebyggende indsats giver den størst mulige</p>

<p>Organisationen mener ikke, at kommunens visitation af personlig og praktisk hjælp kan erstatte de forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Endelig mener Ældremobiliseringen ikke, at man bør løse kommunernes ressourceproblemer ved at undtage de svage grupper af ældre fra forebyggende hjemmebesøg.</p>	<p>effekt. Da de forebyggende hjemmebesøg ikke vurderes at have en nævneværdig effekt overfor svage ældre, som modtager både personlig og praktisk hjælp, vurderes lovforslaget derfor ikke at være diskriminerende overfor gruppen.</p> <p>Det er ikke intentionen at visitationen af personlig og praktisk hjælp skal erstatte det forebyggende hjemmebesøg. Men det er med visitationen muligt at vurdere, om der er yderligere behov for forebyggende tiltag som supplement til de ydelser, borgeren allerede er visiteret til.</p> <p>Af lovforslagets bemærkninger fremgår, at det evt. økonomiske råderum der frigøres med lovforslaget giver muligheder for forbedringer for ældre med større plejebehov. Intentionen med forslaget er således ikke at skabe besparelser, men at skabe større fleksibilitet og forbedre kommunernes mulighed for at målrette indsatsen mod de borgere, hvor indsatsen gør mest mulig gavn.</p>
<p><b>Sammenslutningen af ældreråd i Danmark</b> Organisationen støtter ikke forslaget om at ændre målgruppen. Det påpeges, at indholdet i forebyggende hjemmebesøg er anderledes end indholdet i visitationen af personlig og praktisk hjælp.</p>	<p>Der henvises til kommentarerne til Ældremobiliseringens høringssvar (om visitation).</p>
<p><b>Alzheimerforeningen</b> <i>Det foreslås, at man i lovforslaget sikrer, at den kommunale myndighed fremover inddrager et bredere syn på forebyggelsesemner i den konkrete behovsvurdering (visitation), fx sociale netværk og behovet for motion.</i></p> <p>Foreningen fremhæver de forebyggende hjemmebesøg som en væsentlig hjælp til nogle af de familier, hvor en ægtefælle passer en dement i hjemmet. Lovforslaget vil derfor kunne ramme nogle de familier, hvor begge ægtefæller får personlig og praktisk hjælp, men hvor der stadig er et behov for særlig rådgivning mht. demenssygdommen.</p>	<p>Den konkrete behovsvurdering (visitationen) er reguleret i serviceloven og kan ikke reguleres i nærværende lovforslag om forebyggende hjemmebesøg. Endvidere er kommunerne allerede ifølge serviceloven forpligtede til at vurdere borgerens samlede situation, herunder også om der er behov for andre tilbud om hjælp end fx personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Familier som rammes af demens har et særligt behov for rådgivning, hjælp og støtte. Kommunerne er i dag (bl.a. ifølge servicelovens § 3) forpligtede til at yde gratis rådgivning. Formålet er at forebygge sociale problemer og at hjælpe borgeren til på længere sigt at løse opståede problemer ved egen hjælp. Kommunen skal i den forbindelse også være opmærksom på, om den enkelte har behov for anden form for hjælp, end hvad der gives via serviceloven. Endvidere har mange kommuner ansat demenskoordinatorer, som varetager den særlige indsats overfor demente, herunder også rådgivning og støtte af pårørende. Dette arbejde understøttes i en række kommuner af iværksættelsen af Socialministeriets <i>samarbejdsmodel på demensområdet</i>, som netop omfatter redskaber til, hvordan kommunerne bedst rådgiver</p>

<p><b>Omsorgsorganisationernes Samråd (OS)</b> OS finder, at lovforslaget forringer tilbudene til de svageste ældre (som modtager personlig og praktisk hjælp). OS efterlyser derfor et svar på, hvordan man vil sikre, at modtagere af personlig og praktisk hjælp modtager tilbud om forebyggelse, som er lige så kvalificerede som forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>OS mener ikke, at visitatoren vil kunne dække det behov, som dækkes ved et forebyggende hjemmebesøg. Bl.a. mener OS at det er problematisk at sammenblende en bevilgende og en forebyggende funktion.</p>	<p>de pågældende familier.</p> <p>Formålet med lovforslaget er netop at give kommunerne større mulighed for at målrette indsatsen overfor de borgere, hvor effekten er størst. Det er således dokumenteret, at effekten af de forebyggende hjemmebesøg først og fremmest ses hos ældre, som ikke er svækkede i nævneværdig grad. Endvidere har leverandøren af hjemmeplejen pligt til at oplyse kommunen om evt. ændringer i den enkelte borgers behov (herunder også behov for forebyggende tiltag).</p> <p>Det er ikke intentionen, at den kommunale visitation skal omfatte eller erstatte et forebyggende hjemmebesøg. I visitationen og i kommunens jævnlige kontakt med en borger er der dog mulighed for at vurdere borgerens samlede situation og dermed for at vurdere, om der er behov for særlige forebyggende tiltag. Lovforslaget undtager således ikke kommunalbestyrelsens forpligtelse til ud fra en samlet helhedsvurdering at tildele borgeren de ydelser, der er behov for.</p>
<p><b>Forbundet af Offentligt Ansatte (FOA)</b> FOA er enige i, at lovforslaget skaber større fleksibilitet. Lovændringen kan foregå uden at ældre med behov for praktisk og personlig bistand stilles ringere, og leverandøren af bistanden er forpligtet til både at være opmærksom på ændringer i behovet, samt forpligtet til at kontakte den kommunale myndighed ved sådanne ændringer.</p> <p>FOA har ikke yderligere bemærkninger til ændringen i lovforslaget.</p>	
<p><b>Kommunernes Landsforening (KL)</b> KL støtter lovforslaget, og den bagvedliggende intention om målretning af den samlede indsats. <i>KL anbefaler dog en præcisering af lovforslaget § 1, stk. 3.</i> fordi der i et "ikke ubetydelig antal tilfælde" ydes personlig hjælp, uden at der samtidig ydes praktisk hjælp. Denne målgruppe er efter KL's opfattelse omfattet af lovens intention om en ændring for de borgere, der i forvejen er i tæt kontakt med det sociale og sundhedsfaglige personale i kommunen.</p> <p><i>KL foreslår, at bisætningen i § 1, stk. 3 ændres</i></p>	<p>Udgangspunktet for at undtage ældre, der modtager både personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 71 er, at denne gruppe må formodes at være så forholdsvist svækkede, at de hyppigt er i kontakt med kommunen. Endvidere det samtidig den gruppe, som ifølge forskningen ikke har særlig stor gavn af de forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Ældre der kun modtager personlig hjælp er imidlertid ikke nødvendigvis svækkede i nævneværdig grad, da der i mange tilfælde kun vil være tale om hjælp til støttestrømper mv.</p>

<p>til: "...som modtager personlig hjælp efter § 71 i lov om social service...".</p>	
<p><b>Dansk Sygeplejeråd</b>          DSR tilslutter sig lovforslaget. <i>Det foreslås, at det af bemærkningerne kommer til at fremgå, at kommunerne skal sikre, at forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet fortsat kommer til at foregå.</i></p> <p>DSR påpeger endvidere vigtigheden af, at det forebyggende personale har en målrettet uddannelse inden for området, da dette optimerer resultaterne hos borgerne.</p>	<p>Af lovforslagets bemærkninger fremgår, at intentionen med forslaget er at skabe større fleksibilitet og forbedre kommunernes mulighed for at målrette indsatsen mod de borgere, der har størst gavn af de forebyggende hjemmebesøg. Det fremgår endvidere, det evt. økonomiske råderum der frigøres med lovforslaget giver muligheder for forbedringer for ældre med større plejebehov. Det må derfor forventes, at kommunerne fortsat vil prioritere den forebyggende og sundhedsfremmende indsats.</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Ældre Sagens høringssvar (om uddannelse).</p>
<p><b>Københavns Kommune</b>          Kommunen tilslutter sig regeringens politik med at fremme forebyggelsesarbejdet og folkesundheden generelt.</p> <p>Det anføres, at Københavns Kommune ikke vil benytte sig af at undtage generelle grupper fra tilbudet om de forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Det anbefales, at vejledningen til lovforslaget uddyber og nuancerer muligheden for at målrette den forebyggende indsats til de borgere, som har størst gavn af tilbudet.</p>	<p>Det er i lovforslaget frivilligt, om kommunerne vælger at undtage ældre som modtager personlig og praktisk hjælp fra de forebyggende hjemmebesøg.</p> <p>Anbefalingen tages til efterretning.</p>
<p><b>Frederiksberg Kommune</b>          Kommunen ser en fordel i, at de forebyggende hjemmebesøg nu kan tilrettelægges mere fleksibelt, og har ikke yderligere bemærkninger til forslaget.</p>	

#### Uopfordrede høringssvar og kontorets indstilling

<p><b>SFH, Landsforeningen af ansatte i sundhedsfremmende, forebyggende hjemmebesøg</b></p> <p>SFH mener, at den nuværende lovgivning allerede er fleksibel. SFH påpeger, at størstedelen af de ældre, som får både personlig og praktisk hjælp, allerede i dag siger nej tak til tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Den resterende</p>	
--	--

<p>mindre gruppe bør dog ikke fratages muligheden for besøget.</p> <p>I forhold til det konkrete lovforslag foreslås:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>at man giver kommunerne mulighed for at søge om dispensation for ordningen, alt efter deres behov for fleksibilitet</i></li>   <li>▪ <i>at personlig hjælp defineres i lovforslaget, da mange får personlig hjælp, uden at de dermed har daglig kontakt med ældreplejen.</i></li>   <li>▪ <i>at det i lovforslaget præciseres, at tilbud om forebyggende hjemmebesøg skal gives ved konkret henvendelse via personlig kontakt, brev eller telefon.</i></li> </ul> <p>Desuden foreslås, at konsekvenserne af lovforslaget følges centralt for at afklare, hvilke kommuner, der vælger at undtage den pågældende målgruppe fra ordningen, og hvordan kommunerne har valgt at målrette deres ressourcer.</p>	<p>Det er valgfrit for kommunerne, om de ønsker at undtage ældre som modtager personlig og praktisk hjælp, fra de forebyggende hjemmebesøg. Der er således ikke behov for at oprette en dispensationsordning, som vil pådrage kommunerne unødige administrative opgaver i forhold til ansøgning om dispensation m.v.</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Ældre Sagens høringssvar (om undtagelsesbestemmelsens krav til omfanget af personlig og praktisk hjælp)</p> <p>Det fremgår allerede af de specielle bemærkninger til § 1, stk. 2, at det ikke er tilstrækkeligt at oplyse generelt om tilbudet, men at kommunen skal sikre, at den ældre bliver bekendt med og forstår, hvad tilbudet indebærer m.v. Det vurderes derfor ikke nødvendigt at regulere ordningen yderligere på dette punkt.</p> <p>Regeringen prioriterer forebyggelsesområdet højt, og de forebyggende hjemmebesøg følges allerede tæt fra centralt hold. Bl.a. har regeringen nedsat en følgegruppe til ordningen, og den seneste undersøgelse af kommunernes administration af reglerne om forebyggende hjemmebesøg foretaget af Den Sociale Ankestyrelse og offentliggjort i december 2002. Der er desuden igangsat forskning i effekten af de forebyggende hjemmebesøg.</p>
<p><b>Den almindelige danske lægeforening</b> Foreningen opfordrer til, at lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre mv. ikke ændres, men i stedet revideres i forbindelse med det kommende arbejde med strukturreformen.</p> <p>Foreningen mener, at man med lovforslaget afskærer den svageste gruppe af ældre borgere fra forebyggende tilbud. Det vurderes ikke, at det faste plejepersonale eller visitatorerne kan foretage en vurdering af den enkeltes livssituation. Dels fordi visitatorerne i dag ikke tager sig</p>	<p>Lovforslaget er en udmøntning af aftalen mellem regeringen og de kommunale parter om kommunernes økonomi for 2005 om at forenkle reglerne om forebyggende hjemmebesøg. Lovforslaget skal derfor ikke ses i sammenhæng med den kommende kommunalreform, som først træder i kraft 1. januar 2007.</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Ældremobiliserings, Ældre Sagens og Omsorgsorganisationernes Samråd's høringssvar (visitation, målretning af ordningen).</p>

<p>tid til den samme type interviews, som foregår ved forebyggende hjemmebesøg og dels fordi man ikke mener, at plejepersonalet er uddannede til at klarlægge evt. behov for forebyggelse mv.</p>	
<p><b>Danske Fysioterapeuter</b>          Danske fysioterapeuter foreslår, at lovforslaget ændres, så kommunerne forpligtes til at tilbyde de forebyggende hjemmebesøg mindst en gang om året, til borgere som modtager både personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Foreningen finder lovforslaget ufleksibelt, fordi den målgruppe som med forslaget kan undtages fra de forebyggende hjemmebesøg, vil have glæde af en mere systematisk tilgang til forebyggelse.</p> <p>Foreningen mener ikke, at der i den almindelige visitation til personlig og praktisk hjælp er tid til at fokusere særligt på forebyggelse, bl.a. i forhold til forebyggelse af faldulykker mv..</p>	<p>Der henvises til kommentarerne til Ældre Sagens høringssvar (de pågældende borgere er allerede i hyppig kontakt med ældreplejen).</p> <p>Formålet med lovforslaget er at give kommunerne større mulighed for at målrette indsatsen overfor de borgere, hvor effekten er størst. Det er således dokumenteret, at effekten af de forebyggende hjemmebesøg først og fremmest ses hos ældre, som ikke er svækkede i nævneværdig grad.</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Omsorgsorganisationernes Samråd's høringssvar (visitation og helhedsorienteret vurdering).</p>
<p><b>Demenskoordinatorerne i Danmark</b>          Det foreslås, at mennesker med demens bør undtages fra de forebyggende hjemmebesøg, fordi denne gruppe pga. hukommelsesproblemer og øvrige invaliderende symptomer ikke vil være i stand til at drage nytte af tilbudet. I stedet bør den demenskoordinator, der er kendt med familien gennem sit arbejde hjælpe familien med de forebyggende tilbud.</p>	<p>Det er frivilligt for den enkelte borger, om han eller hun ønsker at modtage et forebyggende hjemmebesøg.</p>
<p><b>Et udvalg af forebyggende hjemmebesøgere fra Københavns Kommune</b>          Det foreslås, at lovforslaget præciseres, så undtagelsen kun kommer til at gælde borgere der dagligt modtager personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Udvalget finder den nuværende lovgivning tilstrækkelig fleksibel og støtter derfor ikke lovforslaget. Udvalget har således erfaret, at borgere som modtager personlig og praktisk hjælp også kan have gavn af de forebyggende hjemmebesøg, og at den forebyggende medarbejder har langt bedre forudsætninger for at forebygge tab af funktionsevne, end visitatoren har.</p>	<p>Der henvises til kommentarerne til Ældre Sagens høringssvar (om undtagelsesbestemmelsens krav til omfanget af personlig og praktisk hjælp).</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Omsorgsorganisationernes Samråd's høringssvar (visitation og helhedsorienteret vurdering).</p>
<p><b>Forebyggelsesteamet i Frederiksberg Kommune</b>          Det foreslås, at lovens målgruppe ikke ændres generelt, men at undtagelser i målgruppen fremover foretages på et individuelt skøn.</p>	<p>Der er allerede indbygget den fleksibilitet i loven, som forebyggelsesteamet efterspørger, idet det er frivilligt for den enkelte borger om vedkommende ønsker at</p>

<p>Endvidere foreslås, at plejepersonale og visitatorer opkvalificeres, så de kan varetage de forebyggende opgaver overfor de borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Teamet frygter, at forebyggelsen vil blive nedprioriteret i hjemmeplejen, og man finder det problematisk, at en borger som har modtaget forebyggende hjemmebesøg i flere år, pludselig afskæres muligheden, hvis vedkommende visiteres til personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Det vurderes, at det kan være vanskeligt for en medarbejder at skulle varetage forebyggende arbejde, på grund af tidpresset.</p>	<p>modtage det forebyggende hjemmebesøg. Desuden kan man ved det første forebyggende hjemmebesøg i samråd med borgeren vurdere, om der er behov for fortsat at udføre hjemmebesøgene hos den pågældende borger.</p> <p>Der henvises til kommentarerne til Ældre Sagens høringssvar (uddannelse).</p> <p>Forebyggelse og sundhedsfremme vil formentlig blive en høj prioritet i kommunerne i de kommende år, bl.a. fordi de med kommunalreformen har fået et øget ansvar for området. Der henvises i øvrigt til kommentarerne til OS's høringssvar (om kommunernes forpligtelse til at foretage en samlet helhedsvurdering af borgerens behov).</p> <p>Visitationen eller den daglige levering af personlig og praktiske hjælp skal ikke erstatte det forebyggende hjemmebesøg. Kommunerne har dog i dag en klar forpligtelse i serviceloven til at yde tilstrækkelig og forsvarlig hjælp til den enkelte borger. Hjælpen skal baseres på en konkret og individuel behovsvurdering, og manglende ressourcer (og dermed tid) kan ikke blive en undskyldning for ikke at varetage basale plejebehov eller åbenlyse behov for forebyggende tiltag.</p>
---	--



## Kommentarer til forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg

Stk.2:

Vi kan i Frederiksberg Kommune konstatere, at besøgsprocenten øges når borgerne tilbydes forebyggende hjemmebesøg pr. brev med fastlagt dato forud for hvert besøg.

Stk 1 & 3:

- Generelt bør tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg fortsat være et tilbud til alle borgere over 75 år.
- Undtagelser bør bygge på et individuelt skøn i forhold til den enkelte borger efter nøje drøftelse med hjemmepleje, sygepleje mv.
- At afskære gruppen af borgere, der modtager personlig og praktisk bistand (§ 71 i lov om social service) fra muligheden for forebyggende hjemmebesøg og dermed den tertiære forebyggelse, må betyde omkostninger til opkvalificering af plejepersonalet, samt ressourcer til at sikre borgeren faste hjælpere.

Formålet med forebyggende hjemmebesøg er, ifølge loven, at skabe tryghed og trivsel, at yde råd og vejledning om aktiviteter/støttemuligheder, at støtte borgeren til at udnytte egne ressourcer, og at fremme sundhed i bred forstand. Dette bør være et tilbud til alle borgere, hvad enten der er tale om primær, sekundær eller tertiær forebyggelse. Forebyggelsesteamet finder det problematisk at bryde kontinuiteten i det forebyggende arbejde, i det øjeblik en borger får behov for personlig bistand. Som eksempel, vil en borger der gennem flere år har modtaget forebyggende hjemmebesøg, og dermed fået opbygget et tillidsforhold, ved visitering til f.eks. ugebad, miste denne mulighed. Vi skønner, at denne kategori borgere netop har gavn af råd, om blandt andet faldforebyggelse og vejledning, i forhold til at kunne forbedre eller bevare funktioner.

I Frederiksberg kommune var det tidligere (indtil 2000) normal procedure, at hjemmehjælpsmodtagere ikke fik tilbudt forebyggende hjemmebesøg af forebyggelsesteamet. På dette tidspunkt skulle besøgene aflægges af hjemmesygeplejersker og tilsynsførende i området. Det var vores erfaring, at besøgene blev nedprioriteret primært forårsaget af tidsnød på grund af arbejdspress i forhold til andre opgaver, som pleje og behandling. Det har vist, at det er en svær opgave samtidigt at varetage behandlingsopgaver og udføre forebyggende arbejde. Det viser sig, at majoriteten af disse borgere får stort udbytte af forebyggende hjemmebesøg.

Antallet af fald og faldulykker har vist dalende tendens, set i forhold til antal aflagte forebyggende hjemmebesøg. Forebyggelsesteamet har gennem alle år fokuseret på faldforebyggelse i besøgene. Det er vores opfattelse, at netop gruppen af borgere, som i lovforslaget kan undtages, er de borgere der er i risiko for fald, ofte med knoglebrud til følge. Dette medfører indlæggelse, og efterfølgende stigende behov for pleje, med store personlige og økonomiske konsekvenser. De forebyggende hjemmebesøg, hos netop disse borgere, har her deres berettigelse, idet der gives tid til udredning, vejledning og støtte til at styrke borgerens ressourcer, for at forbedre funktionsniveau og forebygge gentagelser.

Der kan være tilfælde, hvor det kan være en fordel med en fleksibilitet i forhold til besøgstilbudene. Som eksempel kan nævnes ;borgere, som er i tæt daglig kontakt med sundhedsfaglig kompetent personale. Her det kan være hensigtsmæssigt, at den forebyggende sundhedsmedarbejder tager kontakt til såvel borgeren som til hjemmeplejen med henblik på at ændre i status vedrørende besøgstilbud. Der kan her være tale om demente med tilknytning til sygeplejen.

Det anses som værende vigtigt, at alle borgere på lige fod modtager et åbent tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Det er vigtigt, at borgeren som udgangspunkt for at fravælge besøg kender til besøgets formål og indhold. Dette sikres bedst ved, at der er aflagt mindst ét besøg hos borgeren. Det er vigtigt, at man ikke på forhånd gør forskel på de tilbud, man giver borgerne, således at de forebyggende hjemmebesøg stadig er et tilbud, som ydes til alle borgere.

Forebyggelsesteamet finder det bekymrende, at der lægges op til at forebyggende hjemmebesøg til de borgere, der modtager både personlig og praktisk bistand, kan være en ydelse der kan visiteres, til, og frygter at denne mulighed vil blive tilsidesat. Dermed afskæres disse borgere, udover den forebyggende samtale også at få indblik i det årlige tema.

Udarbejdet af sundhedsmedarbejderne i forebyggelsesteamet i Frederiksberg Kommune.

Socialministeriet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

HB-sekretariatet  
12. oktober 2004  
J. 302.96  
S. 20040001.5



13 OKT. 2004

3. Kt. J.nr. 20-943

**Bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v.**

Socialministeriet har den 17. september 2004 fremsendt ovennævnte til høring blandt en række myndigheder og organisationer. I den anledning fremsender Lægeforeningen uopfordret bemærkninger til udkastet.

Indledningsvist undrer Lægeforeningen sig over, at man ikke er repræsenteret på listen over organisationer m.v., som Socialministeriet har anmodet om høringssvar fra. Dette på baggrund af at en række af de projekter, der i sin tid lå forud for loven og i en vis udstrækning påviste positive resultater af forebyggende hjemmebesøg, involverede lægelig deltagelse. Ligeledes på baggrund af at der i aftalen om strukturreformen sættes fokus på kommunernes ansvar for forebyggende indsatser samt vigtigheden af et tættere samspil mellem kommuner og praktiserende læger.

Udkastet lægger op til, at kommunerne kan undlade at tilbyde hjemmebesøg til borgere, som i forvejen får personlig og praktisk hjælp i hjemmet. Under henvisning til øget fleksibilitet anføres, at kommunerne får større mulighed for at målrette den forebyggende indsats til de borgere, hvor effekten erfaringsmæssigt er størst.

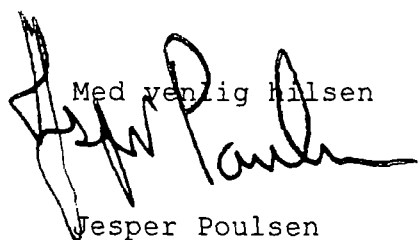
Formentligt vil de fleste kommuner ved lovændringen ophøre med besøg hos de borgere, der allerede får hjælp. Det er Lægeforeningens opfattelse, at man herved afskærer den svageste gruppe af ældre borgere fra et forebyggende tilbud, som kan medvirke til en gennemgribende helhedsvurdering af de pågældendes livssituation og livskvalitet. Herunder ikke blot en vurdering af de aktuelle plejebehov men også af den sociale situation, netværk, aktiviteter etc.

Man går i forslaget ud fra, at det faste plejepersonale eller visitatorer hos den enkelte borger kan foretage en tilsvarende vurdering i forbindelse med de tildelte ydelser og besøg. Men dels er tidsforbruget i hjemmeplejen efterhånden så stramt, at der næppe er tid til

en mere indgående snak om borgerens samlede livssituation, dels er det almindelige plejepersonale næppe uddannet til det mere udbyggede og empatiske interview, der kan klarlægge situationen. Det vil også være uvist om ikke-kommunale leverandører af pleje og bistand vil være i stand til at give den fornødne rådgivning om andre relevante støttetilbud.

Lægeforeningen skal derfor advare mod at gennemføre den foreslåede lovændring på nuværende tidspunkt. Under henvisning til Socialministeriets analyse af hjemmebesøgsordningen er der brug for ændringer/opstramninger på området, men Lægeforeningen skal i stedet opfordre til, at en samlet revurdering af loven om hjemmebesøg indgår i det kommende arbejde med strukturreformen.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jesper Poulsen', written over the typed name below.

Jesper Poulsen

Socialministeriet  
Departementet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K.

Pr. mail til [dpcbp@sm.dk](mailto:dpcbp@sm.dk)

1. oktober 2004  
e-mail: [df@fysio.dk](mailto:df@fysio.dk)

### Høring over udkast til Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet)

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst forslaget til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg.

Forslaget indeholder en mulighed for, at kommunerne kan undtage borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp efter §71 i lov om social service.

Vi finder ændringsforslaget forståeligt men samtidig også ufleksibelt. Der vil være en gruppe borgere, som på trods af hyppig kontakt med hjemmehjælper og hjemmesygeplejerske vil have glæde af en mere systematisk tilgang til forebyggelse. Tiden afsat i hjemmet til varetagelse af den praktiske og personlige pleje vil være nøje planlagt i henhold til de visiterede ydelser, og der vil simpelthen ikke være tid til den særlige fokus på forebyggelse, som netop er meningen med besøgene. Samtidig vil netop den omtalte gruppe borgere være i risiko for f.eks. faldulykker m.v., der i vidt omfang vil være særdeles omkostningskrævende for samfundet som helhed i form af indlæggelse, øget behov for praktisk eller personlig bistand, hjælpemidler m.v.

Vi skal derfor opfordre til, at kommunerne forpligtes til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg mindst én gang årligt til borgere, der er fyldt 75 år og som modtager både personlig og praktisk hjælp i.m.a. lov om social service § 71.

Med venlig hilsen

**Danske Fysioterapeuter**

**Johnny Kuhr**

05-10-2004

**Høringssvar til**

**Forslag til lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet).**

DemensKoordinatorer i Danmark er ikke direkte indbudt som høringspart, men Demenskoordinatorer i Danmark (DKDK) ønsker at knytte følgende kommentarer til forslaget:

I forhold til målgruppen "borgere med demenssymptomer i udredningsfasen og diagnosticerede demente" er det vores opfattelse, at det vil være hensigtsmæssigt at udelade forebyggende hjemmebesøg hos disse borgere, da denne gruppe p.g.a. hukommelsesproblemer og øvrige invaliderende symptomer ikke vil være i stand til at drage nytte af tilbuddet. Tværtimod vil de halvårslige besøg af en ukendt medarbejder være med til at øge forvirringstilstanden til skade for den demente borger.

Vi mener at den demenskoordinaor, der er kendt med familien gennem sit arbejde kan og skal hjælpe familien med de forebyggende og sundhedsfremmende tilbud.

Vi står naturligvis til rådighed med yderligere informationer om det ønskes.

Med venlig hilsen

DemensKoordinatorer i Danmark

Inge Carlskov  
formand

6

29.09.04

**Høringssvar til:  
Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg  
fra Landsforeningen af ansatte i Sundhedsfremmende, Forebyggende  
Hjemmebesøg, SFH**

SFH anser lovforslaget for en unødvendighed, da ordningen kan varetages både målrettet og fleksibelt med de nuværende bestemmelser. Langt de fleste kommuner udbyder besøgene fleksibelt, efter de ældres behov og i forhold til loven og dens vejledninger.

Under bemærkninger til lovforslaget oplyses at en række kommuner har givet udtryk for, at den nuværende ordning er ufleksibel, SFH foreslår, at der, i stedet for en lovændring, gives mulighed for at de pågældende kommuner kan søge dispensation for, hvilken fleksibel ordning de ønsker.

Der er intet i nuværende lovgivning, der forhindrer kommunerne i at målrette indsatsen. Borgere, der er modtagere af både personlig og praktisk hjælp, er i stand til at frasige sig tilbuddet, og gør det erfaringsmæssigt ofte. At fratage denne målgruppe tilbudet gennem en lovændring, er et udtryk for manglende tro på de ældres kompetence til selv at vurdere, hvilke tilbud de har brug for, samt en manglende tillid til, at kommunerne og de forebyggende hjemmebesøgere er i stand til at varetage ordningen fleksibelt og i forhold til den enkelte borgers individuelle behov.

Der foreligger desværre ingen krydsede registreringer på, om borgere som modtager personlig og praktisk hjælp er nejsigere til besøgstilbuddene, tal, som ville kunne bekræfte en landsdækkende erfaring blandt hjemmebesøgerne i, at denne målgruppe ofte ikke tager imod besøgene, men de der så gør, og derved ønsker tilbuddet, bliver ved en lovændring frataget muligheden.

SFH anerkender at lovforslaget åbner op for, at det er en mulighed, at undtage de borgere, der modtager både personlig og praktisk hjælp, tilbud om forebyggende hjemmebesøg, og håber på, at de kommuner hvor ordningen er velfungerende under de nuværende regler ikke ser muligheden som en mulighed for en besparelse! SFH henstiller til, at en evt. lovændring følges centralt i forhold til hvilke kommuner, der har benyttet sig af muligheden, og hvordan ressourcerne er blevet brugt mere målrettet på den gruppe, der menes at have størst gavn af ordningen!

SFH henstiller ligeledes til at begrebet *personlig hjælp* defineres, da det kan spænde fra øjendrypning, medicindosering, hjælp til påtagning af støttestrømpe til et ugentlig bad. Det bør være gruppen af ældre som i forvejen modtager megen hjælp, og som har daglig kontakt med ældreplejen, der kunne blive en mulighed at undtage tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg.



30 SEP 2004

S. K. J. nr. 20-926

20-889

Der er ingen tvivl om, at *der er store gevinster at hente ved at hjælpe de ældre til at opretholde funktionsevnen* (bemærkninger afsnit 2) gennem ordningen om de forebyggende hjemmebesøg. En netop offentliggjort videnskabelig afhandling om effekten af de forebyggende hjemmebesøg understøtter endnu engang tidligere forsknings resultater: **at forebyggende hjemmebesøg har effekt!** Effekten er størst hos funktionsduelige ældre kvinder, til gengæld ses stort set ingen effekt af de forebyggende hjemmebesøg hos de ældre mænd! Hvordan mon et lovforslag, hvor en kønsdifferantiering undtager mænd tilbuddet, vil blive modtaget? Vil det anses som kønsdiskriminerende? I så fald er **dette** lovforslag diskriminerende overfor handicappede, svækkede og svage ældre, en gruppe som i forvejen oplever sig som "ældrebyrden".

Et af målene i loven om de forebyggende hjemmebesøg er at skabe **tryghed!** Der er erfaring blandt hjemmebesøgerne at netop den målgruppe som foreslås undtaget tilbuddet, har brug for særlig støtte til at skabe tryghed i en dagligdag præget af uforudsigelighed, manglende selvansvar, værditab, afmagt og isolering.

SFH anbefaler, at der i loven fastholdes og præciseres at **den ældre har ret til tilbud om forebyggende hjemmebesøg mindst 2 gange årligt, og at det skal være et konkret tilbud om besøg til den enkelte ved direkte henvendelse pr. brev eller telefon** som det påtales i Socialministeriets vejledning til loven (stk 32/33, kommunens forpligtelse). Det er veldokumenteret gennem den Sociale Ankestyrelses seneste undersøgelse af ordningen (2002), at henvendelsesformen afgør om tilbuddet tages imod eller ej. Der er op til 40 % forskel i besøgsprocent mellem kommuner, der tilbyder forebyggende hjemmebesøg 2 gange årligt via brev med foreslået dato for besøget, og øvrige kreative tilbudsformer.

I tidligere omtalte forskningsresultater dokumenteres yderligere, at det er **kontaktens hyppighed** der giver effekt, des hyppigere kontakt, des større effekt!

Netop lovens krav om, at tilbuddet skal gives 2 gange årligt, har forledt flere kommuner til at være lovbrydere i form af talrige kreative måder at tilbyde besøgene på, på grund af manglende ønske eller vilje til at prioritere ordningen. Det er nærliggende at tro, at det er de pågældende kommuner der ønsker loven ændret, så der er lovmæssig belæg for deres kreativitet.

Trods ordningens vedtagelse i 1995 er de forebyggende hjemmebesøg et forholdsvis ukendt tilbud. De fleste ældre bliver først bekendt med ordningen, når de tilbydes besøg 1.gang. Skal kommunerne kreditere af besøgenes effekt, må målet være, at så mange som muligt tager imod tilbuddet, og det opnås **kun** ved at tilbyde besøget mindst 2 gange årligt gennem personlig henvendelse!

I bemærkninger til lovforslaget, afsnit 5, er ikke præciseret, at undtagelsen gælder borgere, der modtager **både personlig og praktisk hjælp**. SFH formoder, det er en forglemmelse, som der rettes op på, da forsvindingsnummeret af ordet **både** vil friste til en tolkning af et **enten eller** !

I bemærkninger til lovforslaget, afsnit 2 omtales forebyggende hjemmebesøg som *et centralt redskab i ældreplejen!* SFH tillader sig at korrigere til: **ældreområdet!**

Vi ser i det *centrale redskab* en unik mulighed for ældreområdet, til at blive spejlet gennem de refleksioner som den ældre har i dialogen med den forebyggende hjemmebesøger. Samt en unik mulighed for kommunerne, til at bidrage til en værdig alderdom, hvor det, at støtte den svage ældre i sin livsafvikling vægtes lige så højt, som at opretholde funktionsevnen hos den stærke!



SFH vil gerne påpege det særegne ved det forebyggende hjemmebesøg, og hvorfor det er vigtigt, at det er en medarbejder med ekspertise i samtalemotodiske værktøjer i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse, der varetager de forebyggende hjemmebesøg. Forholdet mellem borger og hjemmebesøgsseksperten skal forstås som en fjernelse fra den traditionelle opfattelse af forholdet mellem borger og ekspert! Besøget bygger på et møde *uden myndighedsfunktion* mellem den ældre og hjemmebesøgeren. Hvis man sammenligner besøget med visitationen, som er minutiøst forhåndsstruktureret – har sine begreber og beslutningsprocedurer lagt fast på forhånd – er hjemmebesøget konstrueret som en åben situationsbestemt dialog med fokus på den ældres resurser. Det er tydeligt at de to typer besøg har vidt forskellige funktioner for ældreområdet. Visitationen er en beslutningssituation, hjemmebesøget et refleksionsrum, et rum for mulighedstækning.

Nina Baun  
Formand SFH

Landsforeningen af ansatte i Sundhedsfremmende, Forebyggende Hjemmebesøg er en tværfaglig interesseorganisation for medarbejdere, der i det daglige arbejder med sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg hos ældre.

Foreningens formål er:

- at øge kvaliteten i det forebyggende, sundhedsfremmende, opsøgende arbejde overfor ældre med udgangspunkt i de forebyggende hjemmebesøg.
- at bidrage til, at fremme og synliggøre den forebyggende og sundhedsfremmende indsats.
- søge at styrke og udvikle et fagligt fællesskab for besøgs personer på tværs af forskellige faggrupper, mhp. formidling af viden og udveksling af erfaringer.
- synliggøre den faglige indsats og de samfundsmæssige muligheder i relation til de forebyggende hjemmebesøg

Socialministeriet  
Departementet  
Christina Bonde Pedersen  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

3. oktober 2004  
04/001/01817-10.61.01  
lgan/kas  
CBP/j.nr. 20-889

**Høring over udkast til Forslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet)**

Forbundet af Offentligt Ansatte takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til Forslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v.

I Forbundet af Offentligt Ansatte er vi enige i, at den nævnte ændring giver den kommunale myndighed mulighed for at anvende ressourcerne, hvor effekten af forebyggende hjemmebesøg er størst.

Det er også med tilfredshed, vi bemærker, at lovændringen kan foregå uden at ældre med behov for praktisk og personlig bistand stilles ringere, samt at leverandøren af bistanden er forpligtet til både at være opmærksom på ændringer i behovet, samt forpligtet til at kontakte den kommunale myndighed ved sådanne ændringer.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til ændringen i lovforslaget.

Med venlig hilsen

Karen Stæhr

Sektorformand

Forbundet af Offentligt Ansatte



Vedrørende:

24.09.04

**Forslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg  
(indførelse af større fleksibilitet)  
giver ulighed i servicetilbud til ældre borgere over 75 år!!**

Hverken loven om de forebyggende hjemmebesøg eller udøverne af de forebyggende hjemmebesøg er ufleksible!

Københavns Kommune har udmærket sig ved at håndtere tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg særdeles fleksibelt, så besøgene tilbydes ved personlig henvendelse 2 gange årligt eller pr. telefon hvis borgeren ønsker dette. I det hele taget bliver besøgene tilrettelagt efter et individuelt skøn af hjemmebesøgeren som selvfølgelig er den, der er den bedste til det, da hun ofte er kommet hos borgeren gennem flere år. Hvis forslaget bliver gjort til lov, vil det skade den positive, fleksible udvikling, som er sat i gang i forbindelse med de forebyggende, sundhedsfremmende besøg.

Den sundhedsfaglige medarbejder, som foretager de forebyggende hjemmebesøg, kender borgeren fra før tab af funktionsevner, hvilket visitatoren oftest ikke gør, og kan derved skabe motivation hos borgeren til aktivt at gå ind i forebyggende og sundhedsfremmede tiltag.

Der er ingen tvivl om, at ordningen har opfyldt målene ved at skabe tryghed og trivsel, at borgerne har fået råd og vejledning om kommunens tilbud og at der er givet mange oplysninger om tilbuddene i lokalsamfundet. Der er igennem disse besøg skabt mange forebyggende og sundhedsfremmede tiltag som borgere både uden og med praktisk og personlig hjælp har krediteret af og været meget glade for.

Efter loven kom i 1996, har dette tilbud haft en svær start, og mange kommuner har valgt ikke at prioritere området på trods af, at der var afsat resurser specielt til ordningen. Det er måske netop den "række kommuner" der henvises til i *bemærkninger til lovforslaget*? Hvor er det trist at manglen på formåen i at gennemføre ordningen skal ramme så bredt over landet! Og især ramme alle de ældre som ikke mere skal være målgruppe for et unikt tilbud om et sundhedsfremmende, forebyggende besøg!

Besøget giver så meget mere end blot at forebygge funktionstab! Det giver borgeren mulighed for igennem refleksion at forholde sig til egne muligheder og begrænsninger, som ofte ikke ligger i borgerens funktionsevner men i personen selv, kulturelt, socialt og psykologisk!  
Derfor har borgere med både personlig og praktisk hjælp glæde af forebyggende hjemmebesøg.

Sundhedsfremme handler om liv, forebyggelse om krop!! Uadskillelige størrelser, men fremover skal målgruppen for besøgene som har begrænsninger på kroppens funktioner åbenbart ikke have mulighed for sundhedsfremme i livet?

Vi foreslår, at forslaget præciserer sig til *borgere der modtager daglig personlig og praktisk hjælp* behøver ikke længere at være en fast del af målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg.

Så længe medicindosering (10-20 min. hver 14- 21. dag), øjendrypning, ugentlig bad og daglig hjælp til påtagning af støttestrømpe er defineret som *personlig hjælp* mistes gennem forslaget en målgruppe, som har et begyndende eller mindre funktionstab, netop den gruppe, som er mest motiveret til en forebyggende og sundhedsfremmende indsats!

Et udvalg af Forebyggende hjemmebesøgere  
Københavns Kommune

Socialministeriet  
Departementet  
Att.: Christina Bonde Pedersen  
Holmens Kanal 22  
1060 København K.

København, den 6. oktober 2004.  
SJ/

Ældre Sagen fremsender hermed hørings svar og kommentarer til Forslag til lov om ændring af lov om de forebyggende hjemmebesøg

**Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.**

Ældre Sagen kan forstå af lovforslagets bemærkninger, at ministeriet ønsker sprogligt at præcisere kommunalbestyrelsens forpligtelse til at tilbyde hjemmebesøgene 2 gange årligt til alle over 75 år. Ældre Sagen foreslår derfor, at selve lovteksten ændres, så der ikke kan sås tvivl om intentionerne med loven. Ældre Sagen er tilfreds med, at lovteksten indeholder borgernes rettigheder, men samtidig bekymret over, at Kommunalbestyrelsens forpligter ikke understreges.

Teksten i § 1 stk. 2 foreslås ændret til følgende:

*"Kommunalbestyrelsen tilrettelægger besøgene efter behov, dog skal borgeren tilbydes mindst 2 årlige forebyggende hjemmebesøg."*

De forebyggende hjemmebesøg har signifikant virkning på mange ældre – selv ældre som modtager et enkelt ugentligt besøg af hjemmeplejen - jvf. artiklen "Structured home visits to older people. Are they only of benefit for women? A randomised controlled trial". som bygger på en undersøgelse af Vass et al. 2004. Ældre Sagen frygter, at en gruppe ældre ikke vil blive tilbudt besøgene, endda en gruppe ældre, hvor det er påvist, at hjemmebesøgene har en virkning. Dette kunne eksempelvis være ældre, som kun modtager hjælp til et ugentligt bad samt hjælp til rengøring hver 3. uge. Denne gruppe vil iflg. forslaget ikke længere være omfattet af loven om forbyggende hjemmebesøg.

En ændring af forslaget bør derfor højst udelukke ældre, der får omfattende hjælp.

Derfor foreslås teksten i § 1 stk. 3 ændret til følgende:

*"Kommunalbestyrelsen kan vælge at undtage de borgere fra ordningen, som modtager omfattende personlig og praktisk hjælp efter § 71 i lov om social service."*



- 7 OKT. 2004

3. Kt. J.nr. 20-589

### Målretning af de overskydende midler

Ældre Sagen ønsker på ingen måde, at der skal slækkes på kommunens forebyggelse forpligtelse, men såfremt der ændres i den nuværende lovgivning, vil der blive frigjort økonomiske midler. Mere end 72.000 af hjemmehjælpsmodtagerne over 75 år modtager såvel praktisk hjælp som personlig pleje. Det er højt sandsynligt, at kommunerne ikke fremover vil tilbyde denne gruppe hjemmehjælpsmodtagere de forebyggende hjemmebesøg.

Ældre Sagen undrer sig over, at dette ikke fremgår under de økonomiske konsekvenser i bemærkningerne til lovforslaget under *Lovforslagets konsekvenser i hovedtræk*. Kommunerne modtager ca. 100 mio. kr. til besøgene. Det er beregnet på en social- og sundhedsassistent og dækker ikke kommunernes udgifter helt, men kommunerne vil alt andet lige få frigjort midler i forhold til de nuværende udgifter. Ældre Sagen foreslår derfor en udmøntning af de overskydende midler til en **bred tværfaglig uddannelse**

Det er nødvendigt, at de personer som skal foretage de forebyggende hjemmebesøg har en højt kvalificeret uddannelse. Et godt stykke forebyggelsesarbejde kan kun foretages af personale, som har et bredt kendskab til fysiske, psykiske og sociale problemer og tilbud. Vass et al 2004 har påvist, at den bedste individuelle effekt af besøgene, fremkom efter tværfaglig uddannelse og opfølgning mellem de forebyggende medarbejdere, praktiserende læger, sygehuspersonale, hjemmeplejen og socialforvaltningen. Ældre Sagen anbefaler derfor, at en del af de frigjorte midler anvendes til tværfaglig uddannelse og opfølgning, for at forbedre indholdet i de forebyggende hjemmebesøg.

### Et besøg er ikke en telefonopringning

Afsluttende mener Ældre Sagen ikke, at et besøg kan erstattes af en telefonopringning. Hvis man ønsker at forebygge kræver det tid, omhu, og en mulighed for at se modtagerne i de omgivelser, hvor de skal leve og overleve, hvilket ikke kan gøres gennem en telefonopringning.

Med venlig hilsen  
Ældre Sagen

Bjarne Hastrup  
Direktør



Ældremobiliseringens sekretariat Suomisvej 3, 1927 Frederiksberg C  
Tlf. 35 35 26 99 - Fax: 35 35 26 44  
www.aeldremobiliseringen.dk

5. oktober 2004

Socialministeriet  
Departementet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

**Vedr. Høring om udkast til Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet). J. nr. 20-889**

Socialministeriet har ved brev af 17. september 2004 fremsendt ovennævnte lovforslag til høring med frist den 6. oktober 2004.

Ældremobiliseringen vender sig stærkt mod denne forskelsbehandling af vores ældre medborgere.

Det forebyggende hjemmebesøg er en mulighed, der efter Ældremobiliseringens opfattelse bør komme alle over 75 år til gode. Vi skal ikke undlade at pointere at den svageste gruppe, som man i forslaget nu lægger op til, kan unddrages tilbudet om de forebyggende besøg, måske er den gruppe, der har mest behov for at der igangsættes forebyggende aktiviteter. At kommunen qua visitationen til hjælp efter § 71 er i kontakt med borgeren, og at der løbende skal ske en vurdering af om hjælpen er korrekt, kan ikke erstatte det forebyggende besøg, idet dette besøg vedrører fremtiden, mens visitationsvurderingen vedrører de nugældende behov for hjælp.

Vi er bekendt med, at ikke alle kommuner gennemfører de opsøgende hjemmebesøg lige godt, blandt andet af ressourcemæssige årsager, der fx giver sig udslag i, på hvilken måde tilbudene om besøg tilbydes. Blandt andet oplever vi problemer med, at de svage ældre har svært ved at forholde sig til tilbuddet, der alene fremsendes i et brev, da de ikke selv aktivt formår at kontakte kommunen og aftale et besøg, men i stedet forholder sig passive og derfor ikke modtager besøg. Vi finder således ikke, at kommunernes ressourceproblemer bør løses ved, at den svageste gruppe af de ældre ikke længere får krav på at modtager de forebyggende hjemmebesøg.

Med venlig hilsen

Knud Kingo Christensen  
Formand



- 6 OKT. 2004

3. Kt. J.nr. 20-889

CVR 26 13 90 31 Bank 53 01-09 12 356 Giro 16 89 14 36

Ældremobiliseringen består af: Sammenslutningen af Pensionistforeninger i Danmark - Den fynsk/jyske Sammenslutning af Pensionistforeninger - Omsorgsorganisationernes Samråd - LO Faglige Seniorer og Pensionisternes Samvirke

5. oktober 2004

## Høringssvar til Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg m.v. (indførelse af større fleksibilitet)

**Sammenslutningen af Ældreråd i Danmark** takker for muligheden for at afgive et høringssvar til ovennævnte lovændring.

Sammenslutningen er enig i, at den forebyggende og sundhedsfremmende indsats bør fastholdes og at den er en central del af ældreplejen. Vi mener tillige, at det er væsentligt, at det er borgerens ret at modtage to forebyggende hjemmebesøg – og at frasige sig disse.

Sammenslutningen støtter forslaget om at præcisere overfor kommunerne, at deres forpligtelse til at tilbyde 2 hjemmebesøg årligt indskræpes.

Sammenslutningen er dog ikke enig i den del af forslaget, der giver kommunalbestyrelsen mulighed for at vælge at undtage de borgere fra ordningen, som modtager både personlig og praktisk hjælp efter paragraf 71 i lov om social service.

Vor begrundelse for at fastholde de forebyggende besøg som en ret for alle borgere over 75 er, at målet og indholdet i de forebyggende besøg er et andet end målet og indholdet i en visitation og i den personlige og praktiske hjælp.

Sammenslutningen forstår kommunernes ønsker om at kunne prioritere ressourcerne, der hvor den dokumenterede effekt at indsatsen er størst – men mener ikke det bør være afgørende i dette tilfælde.

Sammenslutningen af Ældreråd i Danmark finder det hensigtsmæssigt, at mennesker der har varig psykisk nedsat funktion som f.eks. diagnosticerede demente kan undtages fra den generelle ordning. Vi ser det som mere hensigtsmæssigt for den enkelte demenslidende ( og besparende for kommunen), at de demensdiagnosticerede ikke får besøg af såvel visitator, demenskoordinator og forebygger – men at flest funktioner der ligger hos de forskellige fagpersoner kan samles hos én person (demenskoordinatoren). Vi henviser til høringssvar fra DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK).

Med venlig hilsen  
Sammenslutningen af Ældreråd i Danmark

Ove Christiansen  
formand

 Socialministeriet

- 7 OKT. 2004

3. Kt. J.nr. 20-889



**Alzheimerforeningen, Sankt Lukasvej 6, 2900 Hellerup.**

Hellerup den 5. oktober 2004

Socialministeriet  
Departementet  
att. Christina Bonde Pedersen  
Holmens kanal 22  
1060 København K.

**Høringssvar til lovforslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg.**

Alzheimerforeningen ser naturligvis på lovforslaget med tanke for demente, som den særlig svage målgruppe, vi er fortalere for. Om forslaget vil blive til gavn for demensramte familier eller det modsatte. Om retssikkerheden svarer til lovens intentioner. Om netop demente/ægtefæller kan blive tilsidesat, for at der kan blive råd til at nå dem "som ikke er svækkede i nævneværdig grad".

De opsøgende hjemmebesøg opleves af demensramte familier, som tilbud om at få taget hele deres situation i øjesyn, at fagpersonerne reelt er til stede og taler med dem om deres livssituation i bredere perspektiv end det helhedssyn, der bliver lagt til grund ved visitation til sociale ydelse. Det kræver nærvær og tid af bredt fagligt trænede medarbejdere, der skal indkredse særlige behov for vejledning og støtte.

"Kommunalbestyrelsen skal tilrettelægge besøgene efter behov":

I begyndelsen af et demensforløb.

Vi ved, at demente og deres evt. ægtefæller typisk har meget svært ved både selv at erkende og dernæst få fortalt, hvad for tanker, bekymringer, praktiske og følelsesmæssige problemer, de står med. De giver sig ikke til kende alene på baggrund af et brev eller en opringning.

Samtidig ser vi det i Alzheimerforeningen, som en meget vigtig forebyggende indsats at opfange begyndende demens, både af behandlings- og omsorgsmæssige grunde. Og til omsorgen hører i denne tidlige fase ikke mindst følelsesmæssig omsorg, herunder hjælp til erkendelse som grundlag for handling i hverdagen og planlægning af fremtiden.

Ved mistanke om demens, er der behov for opfordring til at modtage besøg og tilbud om kontakt opfølgning, så der ikke blot er en formel "ret til tilbud", men en reel ret til besøg. De pårørende, som vi kender fra støttegrupper, efterlyser støtte og vejledning fra kommunen i den tidlige fase, hvor der endnu ikke er behov for personlig og praktisk hjælp.



- 7 OKT. 2004

3. Kt. J.nr. 20-889

I den senere fase af et demensforløb.

Stadigvæk beskriver mange pårørende, at de selv må skaffe oplysninger om rettigheder og muligheder for sociale ydelser og selv må være koordinerende, også når demente er visiterede til personlig og praktisk hjælp. Det synes betænkeligt om hjemmeboende demente/ægtefæller, der modtager personlig og praktisk hjælp kan fratages muligheden for forebyggende hjemmebesøg med det bredere perspektiv på deres livssituation end den basale og ofte knappe tildeling af sociale foranstaltninger.

Lovforslaget kan få social slagside, hvis de svageste borgere skal nøjes med det forebyggelsesarbejde, som hjemmeplejen kan byde på, mens de stærkere borgere får den mere konstruktive forebyggelsesindsats, som forebyggelsesmedarbejderne er trænet i.

Forebyggelsesbesøgene skal jo netop ikke bruges til at se på behovet for visitationsydelser, men til at drøfte, hvordan den ældre klarer hverdagen i det hele taget.

Ved en lovændring som foreslået bør det sikres, at visitationsvurderingen inddrager et bredere syn på forebyggelsesemner, såsom sociale netværk, motion, indretning af tilværelsen og dagligdagen i overensstemmelse med den pågældendes livssituation.

Med venlig hilsen

Ellen Thuesen  
formand for Alzheimerforeningens retsudvalg

Socialministeriet  
Departementet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

Vanløse 06-10-04

**Høringsvar vedrørende lovforslag til ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg fra Omsorgsorganisationernes Samråd (OS).**

OS takker for muligheden for at kommentere det foreliggende lovforslag.

Det er med undren, vi modtager lovforslaget, fordi vi anser det for at være unødvendigt og fordi det indebærer en væsentlig risiko for at forringe tilbudet til de svageste ældre, nemlig dem, der modtager hjemmehjælp.

Det helt unikke og fundamentalt vigtige i det forebyggende hjemmebesøg, som det har fungeret indtil nu, er, at den fagperson, der aflægger besøget ikke samtidig har en bevilgende funktion i forhold til den enkelte ældre.

Denne mulighed for, at tale med en uafhængig person kan den store gruppe af ældre, der er hjemmehjælpsmodtagere, med det foreliggende lovforslag komme til at miste fremover. Og det er meget beklageligt.

Forebyggelse og sundhedsfremme er nøgleord i debatten om ældres livskvalitet og trivsel.

Det forebyggende hjemmebesøg er et centralt redskab i dette arbejde. Det viser undersøgelser.

I OS er vi opmærksomme på, at kommunerne ønsker lovændringen for at opnå fleksibilitet og udfra, at de ældre der modtager hjemmehjælp i forvejen kan dækkes ind af hjemmehjælpsvisitatorerne.

Vi skal gøre opmærksom på, at det langt fra er alle ældre hjemmehjælpsmodtagere, der modtager besøg af en hjemmehjælpsvisitator 2 gange om året. Uden at forklejne visitatorenes faglige kunnen mener vi, at der vil blive tale om en uheldig sammenblanding af en bevilgende og en forebyggende funktion.

Hvordan vil man sikre, at det nuværende tilbud om 2 besøg om året fra den forebyggende hjemmebesøgsmedarbejder afløses af et lige så kvalificeret tilbud?

Vi skal i øvrigt henvise til høringssvaret fra Landsforeningen af ansatte i Sundhedsfremmende, Forebyggende Hjemmebesøg, som vi finder indeholder væsentlige begrundelser for ikke at ændre den nuværende lov.

Med venlig hilsen

Knud Kingo Christensen formand

Kristian Riis generalsekretær



- 7 OKT. 2004

8. Okt. J.nr. 20-889

13



Socialministeriet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

**Høringssvar vedr. Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg (større fleksibilitet)**

Den 5. oktober 2004

Jnr 09.00.00 P22  
Sagsid 000140350

KL har modtaget Socialministeriets forslag til lovændring vedr. de forebyggende hjemmebesøg til ældre.

Ref LLJ  
llj@kl.dk  
Dir 3370 3394

Overordnet er KL helt enig i selve lovændringen, og den bagvedliggende intention om målretning af den samlede forebyggelsesindsats.

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

KL kan dog anbefale en præcisering af lovforslaget § 1, stk. 3. Flere kommuner har gjort KL opmærksom på, at der i et ikke ubetydeligt antal tilfælde alene ydes personlig hjælp. Det drejer sig især om hjem hvor en rask ægtefælle m.fl. påtager sig den praktiske hjælp, mens kommunen yder (ofte massiv) personlig hjælp til en syg ægtefælle m.fl. Denne målgruppe er efter KL's opfattelse omfattet af lovens intention om en ændring for de borgere, der i forvejen er i tæt kontakt med det social- og sundhedsfaglige personale i kommunen.

Tlf 3370 3370  
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/1

KL foreslår derfor, at bisætningen i § 1, stk. 3 ændres til "...som modtager personlig hjælp efter § 71 i lov om social service..."

Herudover har KL ikke bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

Ralf Klitgaard Jensen



- 7 OKT. 2004

8. Kl. J.nr. 20-889



Socialministeriet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

Den 5. oktober 2004  
Ref.: bhl  
Sagsnr.: 0409-0178

**Høring over udkast til Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet)**

Tak for brev af 17. september 2004 om udkast til lovændring af lov om forebyggende hjemmebesøg.

Dansk Sygeplejeråd kan tilslutte sig, at kommunerne fremover kan vælge, om de vil undtage borgere fra ordningen, som i forvejen modtager personlig og praktisk hjælp.

Af bemærkninger til loven bør det til gengæld fremgå, at kommunerne skal sikre, at forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet fortsat kommer til at foregå.

Sundhedsfremme og forebyggelse skal være en del af den daglige praksis og af ydelseskataloget, så den gruppe borgere, som får personlig pleje og praktisk bistand, ikke risikerer at blive overset i forhold til sundhedsfremme- og forebyggelsesaspektet.

Derudover vil vi fra Dansk Sygeplejeråds side gøre opmærksom på, at det ikke er ligegyldigt, hvem der foretager de forebyggende hjemmebesøg.

Et højt uddannelsesniveau, målrettet uddannelse inden for forebyggelsesområdet og udviklingsmuligheder for medarbejdere, som foretager forebyggende hjemmebesøg optimerer beviseligt resultaterne hos de borgere, som får forebyggende hjemmebesøg.

**DANSK SYGEPLEJERÅD**  
The Danish Nurses' Organization

Vimmelskaftet 38  
Postboks 1084  
DK-1008 København K

Ekspedition:  
Mandag-torsdag 10.00-16.00  
fredag 10.00-15.00

Tlf. +45 33 15 15 55  
Fax +45 33 15 24 55

dsr@dsr.dk  
www.dsr.dk



- 7 OKT. 2004

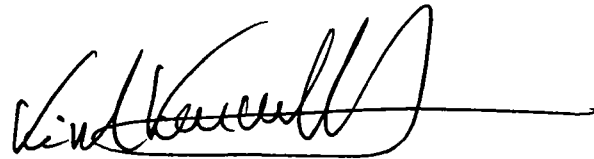
3. Kl. J.nr. 20-889

Derudover mener Dansk Sygeplejeråd, at vi i Danmark har brug for en national handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse, som opstiller konkrete mål og afsætter øremærkede midler. Det danske velfærdssamfund kan ikke behandle og pleje sig ud af sundhedsproblemerne med bl.a. fedme, diabetes og andre livsstilsrelaterede sygdomme, som vi står over for i de kommende år. Det kræver en samlet fokuseret indsats også fra Socialministeriets side - med målrettet sundhedsfremme og forebyggelse.

Med venlig hilsen



Connie Kruckow  
formand



Kirsten Kenneth Larsen  
direktør



Socialministeriet  
Departementet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

**Høring vedrørende forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg**

Socialdirektoratet har i mail af 22. september d.å. modtaget Socialministeriets høring over udkast til Forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet).

Direktoratet ser en fordel i, at besøgene med lovændringen kan tilrettelægges mere fleksibelt og har ikke bemærkninger til lovforslaget. Direktoratet har på grund af den korte tidsfrist ikke haft mulighed for at forelægge lovforslaget til politisk behandling, hvorfor der tages forbehold i.f.t. en politisk behandling den 18. oktober.

Venlig hilsen

Jesper Zwisler

6. oktober 2004

Sagsbeh: JZ

Journalnr:

**Socialdirektoratet**

Socialdirektøren

Rådhuset

2000 Frederiksberg

[www.frederiksberg.dk](http://www.frederiksberg.dk)

Telefon 38 21 30 00

Telefax 38 21 30 49

[socialdirektoeren@](mailto:socialdirektoeren@frederiksberg.dk)

[frederiksberg.dk](http://frederiksberg.dk)



- 7 OKT. 2004

3. Kl. J.nr. 20-889

Den 6. oktober 2004

J. nr.:

## Notat

### Høringssvar

Socialministeren har i september 2004 fremsat forslag til lov om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg (indførelse af større fleksibilitet) med høringsfrist 6. oktober 2004.

Ifølge bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser er den væsentligste begrundelse for ændringsforslaget et ønske om at forbedre kommunernes mulighed for at målrette indsatsen mod de borgere, der har størst gavn af ordningen.

### Baggrund

Københavns Kommune har i vinteren 2003/2004 deltaget i Finansministeriets arbejdsgruppe vedrørende forenkling af hjemmehjælps- og hjemmeplejeområdet, som også omhandlede de forebyggende hjemmebesøg. Københavns Kommune er desuden repræsenteret i Socialministeriets følgegruppe for de forebyggende hjemmebesøg.

Københavns Kommune har i ovenstående arbejde bakket op om den eksisterende lovgivning, som vi har fundet både relevant og fleksibel.

### Københavns Kommunes bemærkninger til lovforslaget

København Kommunes Sundhedsforvaltning kan tilslutte sig en ordning, der giver mulighed for yderligere fleksibilitet ved at differentiere tilbudene i forhold til den enkelte borgers konkrete behov og motivation i lighed med det forebyggende tilbud til småbørnsfamilierne (sundhedsplejen), der er behovsbestemt for så vidt angår tilbudets omfang.

Lovforslaget giver kommunerne mulighed for at udmønte den mere målrettede indsats ved frem over at kunne undtage de borgere fra ordningen, der allerede modtager personlig og praktisk hjælp efter § 71 i lov om social service.

I Københavns Kommune er det almindelig praksis at afslutte besøgene hos de ældre, hvor det efter en konkret individuel vurdering ikke mere tjener noget formål. Det kan være borgere med fremskreden demens eller borgere med begrænset livs-udsigte. Det er ikke karakteren eller omfanget af den bevilgede hjælp, der er udslagsgivende, men borgerens samlede situation - herunder som nævnt karakteren af borgerens sundhedsproblemer.

I Københavns Kommune vil vi fortsat foretage en konkret individuel vurdering i tråd med den øvrige praksis på ældreområdet, hvor vi har fjernet os fra generelle og upræcise grupperinger af de ældre borgere.

  
Socialministeriet

- 7 OKT. 2004

3. kt. J.nr. 20-889



I Københavns Kommune er det erfaringen, at en stor del af de borgere, der modtager både personlig og praktisk hjælp profiterer af den forebyggende samtale i lighed med de borgere, der ikke modtager denne hjælp. Den erfaring er vi aktuelt i færd med at konkretisere og dokumentere via case-beskrivelser fra besøgsarbejdet.

Som et supplerende tilbud har vi valgt at kvalificere telefondialogen og at anerkende den som et supplement eller et alternativt tilbud, hvor det i dialog med borgeren skønnes relevant.

Effekten af de forebyggende besøg kan vise sig på en lang række felter. Det seneste forskningsprojekt<sup>1</sup> har sat fokus på anvendelse af et struktureret indhold i besøgene med fokus på funktionsevne, hvilket både er et meget relevant indsatsområde og et indsatsområde, der kan dokumenteres. Andre relevante temaer venter på at blive udforsket.

Da vi ikke har fundet fagligt belæg for at afskære den store gruppe borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp, fra tilbudet om forebyggende hjemmebesøg, ser vi frem til yderligere forskning på feltet. Københavns Kommune bidrager gerne, hvis der kommer centrale initiativer.

Vi vil desuden anbefale, at vejledningen til lovforslaget uddyber og nuancerer den udvidede mulighed for at målrette indsatsen til borgere, der især har gavn af tilbudet, således at det er borgerens samlede situation, der bliver udgangspunkt for, hvilken karakter og hvilket omfang, den forebyggende og sundhedsfremmende indsats skal have.

En af intensionerne med loven har været, at man kunne bruge den generelle viden, der opsamles via de forebyggende hjemmebesøg aktivt i kommunernes kontakt til sygehuse og praktiserende læger og som input til den generelle sundhedsplanlægning.

Denne mulighed har Københavns Kommune netop sat fokus på. Vi er godt tilfredse med, at også de borgere i Københavns Kommune, der modtager personlig og praktisk hjælp, er en del af den population, der bidrager med data og anden information. Vi tilslutter os fortsat regeringens politik med at fremme forebyggelsesarbejdet og folkesundheden generelt.

Lars Bo Bülow

/Lene Kragh Pedersen

---

<sup>1</sup> Fremlagt af Carsten Hendriksen, Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet og Mikkel Vass, Afdeling for Almen Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet ved en hørings arrangeret af Arbejdsgruppen til forskning af hjemmehjælps- og hjemmeplejeområdet den 21. nov. 2003.

KC

**FORBUNDET AF  
OFFENTLIGT ANSATTE**

OFFENTLIGT ANSATTES  
ARBEJDSLØSHEDSKASSE

X  
Socialministeriet  
Departementet  
Christina Bonde Pedersen  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

3. oktober 2004  
04/001/01817-10.61.01  
lgan/kas  
CBP/j.nr. 20-889

**Høring over udkast til Forslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Indførelse af større fleksibilitet)**

Forbundet af Offentligt Ansatte takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til Forslag om ændring af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v.

I Forbundet af Offentligt Ansatte er vi enige i, at den nævnte ændring giver den kommunale myndighed mulighed for at anvende ressourcerne, hvor effekten af forebyggende hjemmebesøg er størst.

Det er også med tilfredshed, vi bemærker, at lovændringen kan foregå uden at ældre med behov for praktisk og personlig bistand stilles ringere, samt at leverandøren af bistanden er forpligtet til både at være opmærksom på ændringer i behovet, samt forpligtet til at kontakte den kommunale myndighed ved sådanne ændringer.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til ændringen i lovforslaget.

Med venlig hilsen

Karen Stæhr  
Sektorformand  
Forbundet af Offentligt Ansatte



25 OKT. 2004

3. Kt. J.nr: 20-889

FOA  
Stauings Plads 1-3  
1790 København V

Telefon 46 97 26 26  
Telefax 46 97 23 00

E-post adresse, Forbund: foa@foa.dk  
E-post adresse, A-kassen: oaa@foa.dk

Giro 8 01 47 95  
Medlem af LO