



Folketingets Socialudvalg

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 16. oktober 2013

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

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 17. september 2013 følger hermed social-, børne- og integrationsministerens endelige svar på spørgsmål nr. 392 (SOU Alm. del).
Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).**

CHS/ J.nr. 2013-7126

Spørgsmål nr. 392:

"Ministeren bedes kommentere artiklen i Jyllandsposten fra den 14.09.13: "Kommunerne har skåret dybt i hjemmehjælpen", herunder om ministeren er villig til at se på en ændring af lovgivningen eller andre løsninger for at sikre, at ældre borgere ikke tvinges til at deltage i rehabilitering, men i stedet sikre at deltagelse i rehabilitering bliver frivilligt for de ældre?"

Svar:

Det er et grundlæggende princip i serviceloven, at den enkelte borger har ret til en individuel og konkret vurdering af behovet for hjælp. Et andet grundlæggende princip er, at kommunerne løbende skal sikre, at den visiterede hjælp matcher den enkelte borgers behov.

Det kommunalt fastsatte serviceniveau er udgangspunktet for, hvad man som borger kan forvente af hjælp. Det er ikke ulovligt for en kommune at sænke serviceniveauet – heller ikke selvom det er begrundet i besparelser. Kommunen skal dog altid foretage en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov i forhold til, om borgeren får den nødvendige hjælp. Det kommunalt fastsatte serviceniveau må således ikke gå forud for den enkelte borgers individuelle behov. Det er derfor også ulovligt, hvis kommu-

nen ikke yder den nødvendige hjælp og pleje, som den enkelte borger har behov for ud fra en individuel og konkret vurdering.

Det er rigtigt, at der over de senere år har været en udvikling i retning af færre tildelte hjemmehjælpstimer. Det er ikke muligt at give en entydig forklaring på udviklingen i antallet af tildelte hjemmehjælpstimer. Dels kan det skyldes, at borgere over 65 år generelt er sundere og mere raske og derfor ikke i samme omfang som tidligere rammes af funktionsnedsættelser. Dels kan det skyldes, at de strammere økonomiske rammer har skærpet kommunernes fokus på løbende at tilpasse hjælpen til den enkelte borgers aktuelle behov, og at kommunerne i den forbindelse overvejer, om der er mere effektive måder at løse samme opgave på. Og endelig kan det skyldes, at den igangværende omlægning til rehabiliterende indsatser – sammen med brug af teknologiske hjælpemidler – har betydet, at nogle borgere bliver i stand til selv at klare flere opgaver, end både kommunen og borgeren selv havde forventet ville være muligt.

Jeg er i den henseende særligt optaget af den igangværende udvikling i kommunerne, hvor alle omlægges til rehabiliterende indsatser. Det er et grundlæggende ønske hos de fleste mennesker at være så selvhjulpne som muligt og have kontrol over egen hverdag. Og hvis det kan ske ved hjælp af en kvalificeret rehabiliteringsindsats, som tager udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer og behov, og hvor borgeren er med til selv at fastsætte mål for indsatsen, så er det da den vej, vi skal gå. Hvis en borger har brug for hjælp og støtte til at klare hverdagen, så skal der selvfølgelig fortsat være hjælp til det.

Derfor er det også afgørende, at den igangværende omlægning sker på et kvalificeret grundlag, og at den rehabiliteringsindsats, som borgeren tilbydes som hel eller delvis erstatning for den traditionelle hjemmehjælp, gør en positiv forskel for den enkelte i forhold til at kunne klare flere ting i hverdagen selv.

Hjemmehjælpskommissionen afgav den 1. juli 2013 en rapport bl.a. med en række anbefalinger til, hvordan der fremadrettet skal arbejdes med rehabilitering på hjemmehjælpsområdet. Det er anbefalinger, som jeg lytter meget til og gerne ser udmøntet i praksis. Derfor forventer jeg også, at det er noget af det, som vi kommer til at drøfte politisk i den kommende tid.

Annette Vilhelmsen

/ Eva Pedersen