

Beslutningsforslag nr. B 75. Fremsat den 4. februar 1986 af Hanne Andersen (S), Mette Groes (S), Torben Lund (S), Henning Rasmussen (S), Joanna Rønn (S), Erik B. Smith (S) og Taanquist (S)

Forslag til folketingsbeslutning

om forbedring af vilkårene for stærkt plejekrævende personer i eget hjem

Folketinget pålægger regeringen snarest at fremsætte de nødvendige forslag til lovændringer for at sikre forbedrede vilkår for pleje- og omsorgskrævende personer, der udskrives fra sygehus til eget hjem.

Disse lovændringer skal omfatte:

- Adgang til tidsbegrænset orlov med lønkomensation.

- Ændringer af kapitel 11, 12 og 13 i lov om social bistand, således at nødvendige ydelser efter disse bestemmelser skal bevilges, og at dette skal ske uden hensyn til økonomiske forhold.
- Mulighed for at få refunderet betaling for privat ansat hjælp, hvis hjemmehjælp ikke umiddelbart kan stilles til rådighed.

Bemærkninger til forslaget

Ideen om at etablere sygehuse (hospitser) til pleje af alvorligt syge eller døende patienter har aldrig fået tilslutning her i Danmark. Begrundelsen for, at der ikke er taget initiativ hertil, er, at der i kommuner og amtskommuner hele tiden er blevet arbejdet aktivt på at forbedre vilkårene for ældre og yngre borgere, der i vanskelige situationer har brug for bistand.

Denne udvikling er forslagsstillerne enige i bør fremmes.

Det er forslagsstillerens opfattelse, at alvorligt syge og stærkt plejkrævende patienter, deres familier og nære pårørende allerede i dag modtager god og rimelig hjælp i mange kommuner.

Mange kommuner har et varieret tilbud til syge og plejkrævende borgere, og der udvikles landet over nye tilbud. På nuværende tidspunkt tilbydes bl.a.: hjemmehjælp, hjemmesygepleje, døgnpleje, telefonnødopkald, nødvendige hjælpemidler og boligændringer samt aflastningsophold på plejehjem eller sygehus.

Forslagsstillerne finder imidlertid, at denne udvikling bør fremmes mest muligt, hvilket må medføre, at der må ske visse lovændringer, og endvidere bør der ske en udbygning af samarbejdet mellem sygehuse og socialforvaltninger, således at det sikres, at patienter ikke udskrives til pleje i eget hjem, før der er sikkerhed for, at familien reelt kan varetage opgaven.

En af forudsætningerne for, at en familie kan modtage en stærkt plejkrævende patient, er, at der gives den person, der ønsker at overtage plejeopgaven, en ubetinget, ikke tidsbegrænset adgang til orlov, uanset om den pågældende arbejder i den offentlige eller den private sektor. Ved denne orlov skal der efter indstilling fra sygehus, praktiserende læge (visitation i amt og kommune) ydes kompensation for dokumenteret indtægtstab. Kommunen skal pr. måned kunne udbetale 90 pct. af den pårørendes gennemsnitlige løn i de seneste 6 måneder, dog normalt maksimalt et beløb svarende til 90 pct. af en lønindtægt mellem maksimale dagpenge og 300.000 kr. årligt. For dokumente-

rede indtægter under maksimale dagpenge ydes kompensation med 100 pct.

Den pågældende får fra starten af orlovsperioden udbetalt dagpengene af det sociale udvalg, idet 13 ugers arbejdsgiverperioden bortfalder, ligesom der ses bort fra karensdagen. Det sociale udvalg skønner løbende plejeorlovens længde som et naturligt led i den vejledning og støtte, der ydes patient og plejefamilie.

I særlige situationer kan den pårørende ansættes som hjemmehjælper, og der dispenseres i denne særlige plejeperiode for uddannelseskravene til hjemmehjælpere. Der må endvidere foretages visse ændringer bl.a. i bistandslovens kapitel 11, 12 og 13.

Den nødvendige hjemmehjælp/hjemmesygepleje/døgnhjemmepleje skal kunne ydes efter anvisning fra sygehus praktiserende læge via kommunens visitation uden betaling uanset familiens økonomiske forhold. Kan der ikke umiddelbart stilles den nødvendige hjemmehjælp til rådighed af det sociale udvalg, skal familien selv kunne antage den nødvendige hjælp fra familiens kreds med refusion af disse udgifter fra det sociale udvalg.

Det sociale udvalg vurderer løbende familiens behov for hjemmehjælp/hjemmesygepleje/døgnhjemmepleje og anden hjælp, således at tilbud og støtte er i overensstemmelse med den akutte situation.

Behov for hjælp ud over den plejesituation, der ville have berettiget til sygehusophold, bevilges efter de almindelige regler om hjemmehjælp.

Uanset økonomiske forhold skal udgifter til medicin m.v. og sygeplejeartikler refunderes. Endvidere skal man tilbyde linnedservice samt i særlige tilfælde tilbyde nødvendige boligændringer og de nødvendige hjælpemidler, der medgår til plejen.

Endelig skal der gives familierne mulighed for periodevis aflastning af den plejeansvarlige ved, at patienten får tilbudt gratis aflastningsforhold på plejehjem, gratis dag- eller natophold på plejehjem eller kortvarig genindlæggelse på sygehus.

Er disse tilbud og forudsætninger til stede i alle kommuner, får patienten og pårørende reel mulig-

hed for et frit valg til at træffe en personlig beslutning om hvorvidt pleje og omsorg kan/skal/ønskes i hjemmet eller på sygehus. Når ønsker og behov for pleje i eget hjem kun vælges i få tilfælde, er baggrunden måske, at et sådant ønske ofte vil være af en så belastende karakter, at familie/pårørende slet ikke har overskud til at påtage sig en så byrdefuld og ansvarstyngende opgave. Imidlertid er det forslagsstillernes opfattelse, at for de familier, der har det fysiske og psykiske overskud, og som ønsker at påtage sig denne opgave, bør hindringerne naturligvis ryddes af vejen.

Det er efter forslagsstillernes opfattelse ikke acceptabelt, at manglende økonomiske muligheder forhindrer patienter og pårørende i at lade pleje og omsorg ske i eget hjem.

Efter indhentet oplysning skal det nævnes, at i

en større kommune – 65.000 indbyggere – der ikke er ukendt med spørgsmålet, skønnes det, at der årligt vil være maksimalt 2.500 personer, der vil kunne plejes i eget hjem efter disse retningslinjer. Men man skønner endvidere, at af de 2.500 tilfælde, hvor det eventuelt kan blive aktuelt, vil – efter kommunens erfaring – ca. 30 familier årligt gøre brug af et sådant tilbud, og andre kommuner anlægger samme skøn.

Formålet med beslutningsforslaget er at give stærkt plejekrævende hospitalspatienter mulighed for at komme hjem fra sygehus i en periode, før de dør, eller i en periode mellem flere sygehusophold for i hjemmet at blive passet af egen familie.

Udgifterne ved pleje af patienter i eget hjem i stedet for sygehusophold afholdes og fordeles mellem amts- og primærkommunen efter lov om social bistand.