

Lovforslag nr. L 219. Fremsat den 8. april 1999 af Tom Behnke (FP), Kim Behnke (FP), Yvonne Herløv Andersen (CD) og Annie Lunde Hansen (CD)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social service

(Tilskud til hoftebeskyttere)

§ 1

I lov nr. 454 af 10. juni 1997 om social service, som senest ændret ved § 3 i lov nr. 117 af 2. marts 1999, foretages følgende ændringer:

1. I § 97 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Kommunen yder støtte til personer med sygdoms- eller aldersbetinget knoglesvækelse til anskaffelse af hoftebeskyttere, når brug heraf må anses for i væsentlig grad at kunne forebygge eller mindske skader ved fald. Støtten ydes årligt og skal udgøre mindst 50 pct. af udgifterne til 3 par hoftebeskyttere af det mest anvendte mærke.«

Stk. 2-5 bliver herefter stk. 3-6.

2. I § 97, stk. 5, nr. 6, der bliver stk. 6, nr. 6, i § 98, stk. 2, i § 101, stk. 2, ændres »stk. 2« til: »stk. 3«.

3. I § 131, stk. 6 og i § 140, stk. 3 ændres »§ 97, stk. 2« til: »§ 97, stk. 3«.

4. I § 140, stk. 2, ændres i 1. og 2. pkt. »stk. 4« til: »stk. 5«.

5. I § 146 ændres »stk. 3 og 4« til: »stk. 4 og 5«.

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

Bemærkninger til lovforslaget

Lovforslaget er en revideret genfremsættelse af lovforslag nr. L 68, folketingsåret 1997-98, 2. samling, jf. Folketingstidende, Folketingets forhandlinger, side 1144 og tillæg A side 1784-1787.

Hensigten med lovforslaget er at etablere et retskrav på tilskud til hoftebeskyttere til personer med sygdoms- og aldersbetinget knoglesvækkelse, hvis den pågældendes læge udtaler, at hoftebeskytteren i væsentlig grad vil kunne forebygge eller mindske skader ved fald.

Hoftebrud er årsag til det største antal indlæggelser på danske hospitaler og den hyppigste årsag til anbringelse på plejehjem.

Sundhedsministeriet har oplyst, at der årligt er 14.000 tilfælde af hofte- og lårbensbrud. Hver dag indlægges altså i gennemsnit 38 personer med brækket hofte. Hver hofteoperation koster godt 40.000 kr. Hertil skal lægges meromkostninger til pleje- og omsorgsforanstaltninger. De samlede udgifter til behandling af hoftebrud beløber sig altså ifølge Sundhedsministeriet til 1 mia. kr. årligt.

Det skønnes, at omkring 90 pct. af alle hoftebrud hos ældre kan undgås ved brug af en hoftebeskytter. Det betyder, at samfundet kan spare på operationer, genoptræning, hjemmehjælp og plejehjemspladser. Samtidig vil dette lovforslag medføre, at hospitalsengene kan bruges til andre formål, idet ventelisterne bliver mindre, ligesom der vil blive frigjort genoptræningskapacitet.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at der skal gives et fast tilskud til indkøb af tre par hoftebeskyttere. I betragtning af at mange af de personer, der med fordel vil kunne benytte en hoftebeskytter, også lider af inkontinens, skal det være muligt at skifte mellem flere par.

Tilskuddet skal udgøre mindst 50 pct. af udgifterne til tre par hoftebeskyttere pr. år. Det vil sige, at en kommune kan vælge at dække alle omkostninger forbundet med anskaffelse af det nødvendige antal hoftebeskyttere.

Tilskuddets størrelse beregnes ud fra prisen på den hoftebeskytter, som er den mest anvendte, men bruge-

ren skal i øvrigt frit kunne vælge mellem de forskellige leverandører. Der findes i dag tre former for hoftebeskyttere. Den mest anvendte er »SAFEHIP«, som sælges til en vejledende pris af 429 kr. Den samlede udgift til indkøb af 3 par hoftebeskyttere vil derfor være 1287 kr. Kommunens udgifter pr. bruger vil således beløbe sig til ca. 645 kr. Heri er ikke indregnet den prismæssige fordel, kommunerne vil få ved et samlet køb af et større parti hoftebeskyttere.

Københavns Kommune har indset, at der er penge at spare ved at tilbyde hoftebeskyttere til kommunens beboere på plejehjem og i beskyttede boliger. I december 1998 besluttede kommunen at tilbyde hoftebeskyttere som en gratis forebyggelse. Dette er sket, efter at kommunen har gennemført en undersøgelse, der viser, at mellem 10 og 20 pct. af kommunens ca. 6500 plejehjemsbeboere vil have gavn af hoftebeskytterne. Kommunen har beregnet, at man for en pris af 741.000 kr. om året kan spare 45 hospitalssengepladser pr. år.

Mange ordførere har under den tidligere behandling af lovforslag om tilskud til hoftebeskyttere argumenteret for, at forslaget burde henvises til behandling i Sundhedsudvalget. Det er imidlertid ikke hensigtsmæssigt at fremsætte lovforslaget som en ændring i sundhedslovgivningen. Selv om forebyggelse er underlagt Sundhedsministeriet, vil det være usædvanligt at etablere en ordning i sundhedslovgivningen, hvor der skal udbetales tilskud i forbindelse med køb af en hoftebeskytter efter personens eget valg. Ud over tilskud til lægemidler er der i sundhedslovgivningen hovedsageligt fastsat bestemmelser om tilskud til ydelser foretaget af sundhedspersoner. Forslaget fremsættes derfor som en ændring til den sociale lovgivning, fordi man inden for sociallovgivningen allerede udbetaler flere former for tilskud og her har mulighed for at benytte den decentraliserede administration af tilskudsordninger, der er udlagt til kommunerne.

Forslagsstillerne finder det i øvrigt grotesk, at forebyggende hjælpemidler ikke allerede er omfattet af servicelovens § 97, når man tænker på, at der ingen

problemer er med at yde tilskud til krykker, stok eller den rollator, der bliver brug for, hvis man falder og pådrager sig f.eks. hoftebrud.

For ældre, der vil have vanskeligt ved at afholde udgifterne til en hoftebeskytter, kan kommunerne i dag yde tilskud til rimeligt begrundede enkeltudgifter efter § 81 i lov om aktiv socialpolitik. Dette giver imidlertid en uensartet praksis, da de formuegrænser, der kan udløse et tilskud, fastsættes forskelligt i de enkelte kommuner, ligesom det er de færreste, der er opmærksom på, at der er denne mulighed for støtte.

Socialministeren har under den tidligere behandling af lovforslag om tilskud til hoftebeskyttere henvist til, at man bør afvente Sundhedsministeriets rapport om forebyggelse af knogleskørhed og af de skader, der kan opstå som følge af knogleskørhed. Denne rapport er her i april 1999 stadig ikke færdig på trods af, at den var lovet færdig i april 1998. Det kan ikke være rigtigt, at man fortsat skal vente på, at Sundhedsministeriet bliver færdig med papirarbejdet, når man tænker på de omkostninger, der er forbundet med ikke straks at indføre tilskud til hoftebeskyttere, herunder såvel omkostninger for samfundet som for de mennesker, der har en væsentlig forringet livskvalitet, fordi de føler sig særlig udsat for knoglebrud.

Forslagsstillerne er helt bevidste om, at der med dette forslag sker en udvidelse af den sociale lovgivning i retning af at give tilskud til forebyggende foranstaltninger. Forslagsstillerne finder det af stor betydning, at den sociale lovgivning også kommer til at omfatte tilskud til forebyggende hjælpemidler, da det både af menneskelige og økonomiske grunde er bedre at forebygge end at helbrede.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Det foreslås, at personer med sygdoms- eller aldersbetinget knoglesvækkelse får støtte til anskaffelse af en hoftebeskytter hos kommunen, når den pågældendes læge mener, at brug heraf må anses for i væsentlig grad at kunne forebygge eller mindske skader ved fald.

Støtten skal udgøre mindst halvdelen af udgifterne til køb af 3 par hoftebeskyttere om året.

Nr. 2-5 er konsekvensændringer.

Til § 2

Det foreslås, at lovforslaget træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

Skriftlig fremsættelse

Tom Behnke (FP):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Tilskud til hoftebeskyttere).

(Lovforslag nr. L 219).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager lovforslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.