

Folketingets Socialudvalg

Departementet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

Dato: 18. marts 2005

JLO/ J.nr. 20-889

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 14. marts 2005 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på L 34 - spørgsmål nr. 1 (SOU).

Spørgsmål nr. 1:

”Hvordan vil ministeren sikre, at kommunernes øgede økonomiske råderum går til et løft til ældre?”

Svar:

Det er op til hver enkelt kommunalbestyrelse at træffe beslutning om, hvorvidt der ikke længere skal gives forebyggende hjemmebesøg til personer, der modtager både personlig og praktisk hjælp. Formålet er at give kommunerne større frihed til at tilrettelægge de forebyggende hjemmebesøg, så indsatsen målrettes de grupper, som vi ved har mest mulig gavn af den.

Beslutter kommunalbestyrelsen at undtage den nævnte persongruppe fra ordningen, følger det af kommuneaftalen for 2005, at et eventuelt råderum anvendes til forbedringer for ældre med større plejebehov. At dette gennemføres i den enkelte kommune i overensstemmelse med kommuneaftalen, er kommunalbestyrelsens ansvar.

På baggrund af den løbende kontakt med kommunerne vurderer KL med forbehold følgende udsigter i kommunerne ved en ændring i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg:

- 1/3-1/2 af kommunerne vil på kort sigt ikke ændre praksis. Disse kommuner vil fortsat tilbyde besøg til borgere, der modtager udstrakt hjemmehjælp.
- Yderligere ca. 1/3 af kommunerne overvejer, hvordan der alternativt kan sættes fokus på aktivering og vedligeholdelse af funktionsniveauet hos de svageste borgere. Det vil sige en omlægning af de ak-

tuelle ressourcer til andre forebyggende aktiviteter, der samtænkes med den øvrige indsats på ældreområdet.

- Den resterende ca. 1/3 af kommunerne må antages at drosle besøgene ned. Blandt disse kommuner har flere angivet, at ressourcerne skal omplaceres fra de forebyggende hjemmebesøg til hjemmehjælp/træning.

Kommunernes Landsforening skønner på grundlag af alderssammensætningen blandt hjemmehjælpsmodtagerne, at den samlede besøgsaktivitet maksimalt kan reduceres med 13-20 pct. Det vil sige, at der maksimalt kan frigives ressourcer svarende til 15-23 mio. kr. årligt i kommunerne. Tages der højde for forventningen til kommunernes implementering, jf. oplysningerne ovenfor, indsnævres den reelle reduktion til 5-12 mio. kr.

I de kommunale regnskaber er der en særlig gruppering til forebyggende hjemmebesøg, som på regnskab 2003 udgør 83,7 mio. kr. Dette faktiske forbrug vedrører imidlertid kun de medarbejdere, der som eneste opgave varetager forebyggende hjemmebesøg. I de kommuner, hvor funktionen kombineres med andre myndighedsopgaver, undervisnings- og udviklingsaktiviteter, fremgår midlerne ikke af den autoriserede gruppering til forebyggende hjemmebesøg. I stedet vil de være konteret generelt på ældreområdet eller som en fællesudgift på forvaltningsniveau.

Det vil således ikke være muligt via de kommunale regnskaber at få et retvisende billede af udviklingen i de samlede udgifter til forebyggende hjemmebesøg.

Ligeledes vil eventuelt frigivne midler, i det omfang de anvendes på øvrige områder på ældreområdet, ikke kunne identificeres, da de ikke kan øremærkes i regnskabet som sparede midler på forebyggende hjemmebesøg.

Forebyggelse og sundhedsfremme vil formentlig blive en høj prioritet i kommunerne i de kommende år, blandt andet fordi kommunerne med kommunalreformen får et øget ansvar for forebyggelsesindsatsen. Jeg anser det derfor ikke for sandsynligt, at kommunerne vil skære ned på forebyggelses- og sundhedsområdet.

Jeg vil imidlertid gerne medvirke til at sikre, at et eventuelt økonomisk råderum som følge af kommunernes implementering af forslaget, anvendes til ældre med større plejebenhov i overensstemmelse med kommuneaftalen for 2005. I 2002 blev kommunernes administration af reglerne om forebyggende hjemmebesøg undersøgt. Jeg vil nu bede Ankestyrelsen følge op på den daværende undersøgelse, jf. også min besvarelse af spørgsmål 2. Undersøgelsen skal blandt andet omfatte en afdækning af, hvordan de kommuner, der

vælger at begrænse målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg, har valgt at omprioritere eventuelt frigjorte ressourcer på ældreområdet.

Der henvises i øvrigt til min besvarelse af spørgsmål 2.

Eva Kjer Hansen

/Charlotte Markussen