

BETÆNKNING

om

omsorgen for ældre og for pensionister



BETÆNKNING NR. 630

1972

ISBN 87 503 1228 6

Statens trykningskontor

So 00-210-bet.

Indholdsfortegnelse

	Side
Indledning	5
Kapitel 1. Almindelige betragtninger om omsorgen for ældre og for pensionister	7
Kapitel 2. Forberedelse til pensionisttilværelsen	20
Kapitel 3. Orientering til pensionister om deres rettigheder	23
Kapitel 4. Hvorledes skabes og opretholdes forbindelsen med pensionisten	25
Kapitel 5. Boligformer for ældre	28
Kapitel 6. Optagelse på plejehjem	37
Kapitel 7. Yngre handicappede	44
Bilag:	
1. Oversigt over befolkningsudviklingen	49
2. Antallet af alderdomshjem og plejehjem og af pensionister på hjemmene	51
3. Socialforskningsinstituttets undersøgelser af ældres plejebehov i fem danske kommuner	53
4. Udgifter ved opførelse og drift af plejehjem og beskyt- tede boliger	57
5. Indretning af dagcenter for handicappede	59
6. Et plejetilsyns funktioner	61
7. Plejehjemslægens arbejdsopgaver	65
8. Størrelsen af de sociale pensioner og virkning af beskatnings- reglerne for pensionister	67
9. Udvalgets tidligere afgivne del-betænkning om et særligt plejehjemsprojekt	69
10. Socialforskningsinstituttets undersøgelse over invalidepen- sionisters behov for hjælpemidler og andre omsorgsforan- staltninger	75
11. Henvendelse til udvalget fra Boligudvalget for bevægelses- hæmmede	79

Indledning

Udvalget om omsorg for ældre og for pensionister blev nedsat ved socialministeriets skrivelse af 23. januar 1970.

Udvalget fik til opgave at undersøge mulighederne for at forberede og lette overgangen til pensionistalderen samt problemerne i forbindelse med invaliders og ældres tilværelse.

Udvalget skulle herved undersøge, hvilke foranstaltninger der kan iværksættes, for at invalider og ældre, der ønsker det, længst muligt kan forblive i deres hjem, herunder mulighederne for at yde hjælp til indretning af hjemmet med henblik på at opfylde de særlige krav, som forholdene i det enkelte tilfælde tilsiger, og mulighederne for støtte til, at pensionisterne fra deres hjem kan tilkalde bistand.

Udvalget skulle endvidere undersøge, om det er ønskeligt at indføre nye former for beboelse for pensionister, f. eks. boliger i forbindelse med kollektive foranstaltninger, ligesom det har været udvalgets opgave at tage stilling til hensigtsmæssigheden af de bestående former for alderdomshjem og plejehjem. Endelig skulle udvalget undersøge spørgsmålet om det ønskelige i at oprette andre arter af hjem for pensionister, bl. a. hjem til midlertidigt ophold og til dagophold.

Udvalget havde følgende sammensætning:

Overlæge Erik Brauer, udpeget af sundhedsstyrelsen.

Kontorchef N. Engberg, socialministeriet, udvalgets formand.

Amtsborgmester P.E.Eriksen, udpeget af amtsrådsforeningen.

Kriminaloverbetjent Jens P. Fisker, udpeget af amtsrådsforeningen.

Ekspeditionssekretær Birthe Frederiksen, socialministeriet.

Socialinspektør A. Hornbak, udpeget af socialinspektørforeningen.

Socialdirektør Erling Jarmbæk, udpeget af Københavns magistrat.

Socialudvalgsformand Albert Jensen, udpeget af Kommunernes Landsforening.

Vicestadslæge Inge Jespersen, udpeget af sundhedsstyrelsen.

Viceborgmester Ejnar Petersen, udpeget af Kommunernes Landsforening.

Kontorchef Ernst Skarum, udpeget af boligministeriet.

Direktør Jørgen Theisler, udpeget af Omsorgsorganisationernes Samråd.

Arkitekt Tage Werner, udpeget af boligministeriet.

Sekretær Grethe Buss, Socialministeriet, har været udvalgets sekretær.

Siden udvalgets nedsættelse er viceborgmester Ejnar Petersen afløst af socialudvalgsformand F. Bruun Nielsen.

Udvalget har afholdt 13 møder, og der har været 4 møder i et underudvalg vedrørende de yngre handicappede.

Underudvalget har haft følgende sammensætning:

Konsulent Eugenie Engberg, socialstyrelsen, revalidering og forsorg.

Kontorchef N. Engberg, socialministeriet, formand.

Overlæge Bodil Eskesen, Ortopædisk Hospital.

Ekspeditionssekretær Birthe Frederiksen, socialministeriet.

Fuldmægtig John Frederiksen, boligministeriet.

Stud. mag. Karin Thygesen, Landsforeningen af Vanføre.

Arkitekt Tage Werner, boligministeriet.

Sekretær Grethe Buss har været underudvalgets sekretær.

Siden udvalgets nedsættelse er stud. mag. Karin Thygesen afløst af stud. scient. soc. Poul Erik Wilhelmsen.

Til brug ved udvalgets overvejelser er indhentet forskellige oplysninger, herunder en række statistiske oplysninger og oplysninger om socialforskningsinstituttets undersøgelser vedrørende de ældres pleje- og omsorgsbehov og invalidepensionisters behov for hjælpemidler og andre omsorgsforanstaltninger. Forskellige oplysninger har været meddelt af socialforskningsinstituttet til brug for betænkningen, og visse problemer har været drøftet med direktør Henning Friis, forskningsleder Frede Østergaard og dr. Ole Svane fra instituttet.

Oplysningerne er optaget som bilag til betænkningen. Som bilag er endvidere optaget en af udvalget tidligere afgiven del-betænkning vedrørende et særligt plejehjemsprojekt.

Det er med disse og andre bilag til betænkningen tilstræbt at give oplysninger, der kan være til nytte for de sociale udvalg i deres arbejde med omsorgen for de ældre og for pensionisterne.

Udvalget afgiver herved nedenstående betænkning og indstilling.

København, november 1971.

Erik Brauer	N. Engberg	P. E. Eriksen	Jens P. Fisker
Birthe Frederiksen	A. Hornbak	Erling Jarmbæk	Albert Jensen
Inge Jespersen	F. Bruun Nielsen	Ernst Skarum	
Jørgen Theisler	Tage Werner		
			Grethe Buss

Kapitel I

Almindelige betragtninger om omsorgen for ældre og for pensionister

Reglerne om alderdomshjem og plejehjem var oprindeligt optaget i loven om offentlig forsorg, senest i den skikkelse, loven fik den 31. maj 1961. Det var imidlertid på det tidspunkt indtrykket, at problemerne med hensyn til at yde ældre hjælp til længst muligt at blive i deres egne hjem og at tilvejebringe egnede plejehjem for dem, der ikke længere kunne klare sig i eget hjem, mange steder ikke var løst tilfredsstillende, og at kravene til kommunerne i øvrigt ikke var tilstrækkeligt tydeligt formuleret. Socialministeriet nedsatte derfor i 1961 et udvalg, som i 1962 afgav en betænkning nr. 318 om alderdomshjem og plejehjem.

De principper, på hvilke betænkningen af 1962 hviler, blev lagt til grund for et lovforslag der blev fremsat i 1963, og som blev gennemført som lov af 15. april 1964 om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister. De er ført videre i lov af samme navn af 6. juni 1968. Denne lov afløste 1964-loven.

Betænkningen af 1962, der blev udsendt til alle landets kommuner, må antages at have været medvirkende til at øge indsatsen for at løse problemerne i omsorgen for invalidepensionister og folkepensionister, og den nævnte senere lovgivning har tydeligt fastlagt kommunernes forpligtelser. Der har været en betydelig udvikling med hensyn til det arbejde, der kan gøres for at give de ældre mulighed for at blive i deres eget hjem, dels ved bistand til at gøre hjemmene bedre egnede som bolig for dem, dels ved ydelse af hjælp i hjemmet. Der har endvidere været en betydelig stigning i antallet af plejehjem.

De erfaringer, der er gjort i de senere år, har vist, at det er ønskeligt på ny at få belyst visse spørgsmål om omsorgen for pensionister, og at der navnlig er behov for en ny vurdering af, hvorledes pensionisternes boligforhold bør ordnes.

Som det fremgår af indledningen til denne betænkning, har udvalget ikke fået til opgave at foretage en fornyet almindelig gennemgang af problemer, der kan være knyttet til løsningen af samfundets forpligtelser over for pensionisterne, men kun at undersøge mulighederne for at forberede og lette overgangen til pensionistalderen samt problemerne i forbindelse med invaliders og ældres tilværelse, herunder spørgsmålet om hvilke foranstaltninger der kan iværksættes, for at invalider og ældre, der ønsker det, længst muligt kan forblive i deres hjem, og det ønskelige i at indføre nye former for beboelse for pensionister og at oprette andre arter af hjem for pensionister, bl. a. hjem til midlertidigt ophold og til dagophold.

Udvalget opfatter dette således, at de principper, der har fundet udtryk i betænkningen fra 1962, og som har præget lovene af 1964 og 1968, fortsat har gyldighed.

Udvalgets betænkning er ikke at opfatte som vejledning med hensyn til,

hvorledes omsorgen for ældre og for pensionister skal varetages, en vejledning, der når henses til, at kommunerne under den hidtidige lovgivning og de administrative regler, der har været knyttet hertil, længe har administreret dette område, ikke længere er påkrævet. Udvalget har dog, selv om det har en begrænset opgave, fundet det rimeligt i dette kapitel at gøre enkelte bemærkninger om de forskellige hjælpeformer. Begrundelsen herfor er, at udvalget finder, at det i højere grad, end det hidtil er sket, er nødvendigt ved vurderingen af, hvad der kan gøres for den enkelte pensionist, at betragte arbejdet som en helhed.

Dette synspunkt bør også ligge til grund ved tilvejebringelsen af det lovgrundlag, på hvilket arbejdet skal hvile. Den udvikling, der har fundet sted med hensyn til anvendelsen af visse hjælpeformer, gør det naturligt at give dem en særlig omtale og at søge at vurdere deres værdi i det samlede omsorgsarbejde med henblik på, om der er grundlag for at foretage ændringer. Udvalget har herved fundet det ønskeligt, i tilslutning til betragtninger over muligheden af at forberede ældre til pensionsalderen og lette overgangen hertil, jfr. kapitel 2, at behandle spørgsmålet om den orientering, der bør gives pensionister, jfr. kapitel 3, og spørgsmålet om værdien af og muligheden for at skabe forbindelse med pensionister gennem et opsøgende arbejde, jfr. kapitel 4. Under hensyn til, at de beslutninger, der skal træffes med hensyn til, hvilken bistand der bør tilbydes en pensionist, kan have vidtrækkende betydning for pensionisten og i øvrigt har stor økonomisk betydning, har udvalget ment særlig at måtte behandle spørgsmålet om det samarbejde, der bør være en forudsætning for sådanne beslutninger, jfr. kapitel 5.

Underudvalget om yngre handicappede har til udvalget afgivet en udtalelse, som udvalget har ønsket at optage i betænkningen, jfr. kapitel 7.

Som bilag til betænkningen er optaget dels nogle faktiske oplysninger dels, til vejledning for kommunalbestyrelserne, oplysning om indretning af et dagcenter, en redegørelse for, hvorledes et plejetilsyn kan virke, samt forslag til den lægelige behandling, der bør kunne gives på et plejehjem.

Vurdering af behovet for arbejdet for ældre og for pensionister og mulighederne for at opfylde dette behov

Baggrunden for nedsættelsen af udvalget har været, at "det er af betydning, at samfundets ansvar i omsorgen for de ældre, herunder folkepensionister, samt for invalidepensionister, fra tid til anden optages til ny vurdering", således at de regler, der regulerer området, kan blive ændret, for at de mål, det tilstræbes at nå, bedre kan opfyldes. Det er ønskeligt ved en sådan vurdering, at kende behovene. Et udgangspunkt for en vurdering ligger i antallet af personer, der teoretisk kan få brug for bistand. Nogle oplysninger om befolkningsudviklingen er givet i bilag 1 til betænkningen. Der har i de senere år været gennemført nogle undersøgelser vedrørende behovet for bistand til ældre og pensionister. Vedrørende ældres pleje- og omsorgsbehov kan henvises til undersøgelser foretaget af Socialforskningsinstituttet i 1967/69 i Gentofte, Holstebro, København, Odense og Tårnby, se bilag 3. Vedrørende invalide-

pensionisters omsorgsbehov henvises til en undersøgelse foretaget i Horsens i samarbejde mellem Socialforskningsinstituttet og Horsens socialkontor, se bilag 10.

Af disse undersøgelser fremgår, at der findes et betydeligt antal ældre og invalidepensionister med udækket behov for bistand i eget hjem og et betydeligt antal ældre med udækket behov for institutionsophold.

Undersøgelserne viser også, at det offentliges bistand til ældre i form af hjemmehjælp og institutionsophold er mindre i omfang end den bistand, der ydes af private hjælpere som ægtefælle, børn og privat hushjælp. Eventuelle fremtidige ændringer i private hjælperes indsats kan derfor fremkalde betydelige ændringer i behovet for bistand fra det offentlige. Hertil kommer, at behovet synes at øges, allerede fordi kravene til det sociale hjælpeapparat vokser, efterhånden som mulighederne for at tilfredsstille behovet vokser. Det må imidlertid være en forpligtelse for de lokale myndigheder at foretage de nødvendige undersøgelser og vurderinger for deres eget område med henblik på deres planlægning. Den gældende omsorgslov lægger ansvaret for forsorgen på primærkommunerne, men anviser muligheden for, at der gennem amtsplejeudvalg sker en koordinering af arbejdet. Efter § 11 i lov af 27. maj 1970 om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender påhviler det amtsrådene at udarbejde en plan for den sociale og sundhedsmæssige virksomhed i amtet.

Bistand til den enkelte pensionist

A. Tildeling af pension og kontakt med pensionisten

1. Det økonomiske grundlag for pensionisters tilværelse er folkepensionen eller invalidepensionen med eventuelle tillæg. I bilag 8 er givet en kort oversigt over pensionernes størrelse og oplysning om skatteregler for pensionister.
2. Ved tildeling af pension påhviler det de sociale udvalg at vejlede pensionisten om rettigheder efter de sociale love og andre love, der kan have betydning for en pensionist.
3. Forbindelsen til pensionisten kan opretholdes gennem en løbende orientering om forhold af betydning for pensionister, således om ændringer af pensionen, om det stedlige omsorgsarbejde etc. gennem udsendelse af et meddelelsesblad, ved besøgsordninger el. 1.

B. Bistand i hjemmet

Lovgivningen anviser adskillige muligheder for at hjælpe pensionisten til at bevare sit eget hjem og at lette tilværelsen i hjemmet. I oversigten nedenfor er dog ikke medtaget den indsats, der kan gøres over for en pensionist gennem sundhedsvæsenet.

4. Boligen

Pensionister har adgang til de særlige pensionistboliger, til boligsikring og eventuelt til personligt tillæg til pensionen med henblik på, at de kan bevare deres bolig.

5. Adgang til at få foretaget de ændringer af hjemmet, som er nødvendige, for at det kan blive egnet som bolig.
6. Ydelse af hjælpemidler.
7. Adgang til deltagelse i almindeligt omsorgsarbejde med henblik på, at pensionistens kontaktbehov kan opfyldes. Til almindeligt omsorgsarbejde regnes blandt andet klubarbejde, underholdning, hobbyvirksomhed, undervisning, foredrag, højskoleophold, ferierejser. Som eksempel på omsorgsarbejde i hjemmet kan nævnes besøgsteneste.
8. Adgang til befordring.
9. Udbringning af måltider, adgang til fodpleje etc.
10. Personlig hjælp i hjemmet.

C. Bistand uden for eget hjem.

11. Når en pensionist selv ikke med bistand i hjemmet kan klare sig, kan der gives adgang til ophold på plejehjem i dagtimerne eller optagelse på særlige daghjem.
12. Når en pensionist ikke på anden måde kan hjælpes tilfredsstillende, kan der ske optagelse på plejehjem.

Om de enkelte former for bistand skal udvalget bemærke:

ad 1-3: Selv om der må siges i befolkningen at være et almindeligt kendskab til reglerne om adgang til folkepension, skønnes det dog ønskeligt, at der til stadighed udføres en indsats med hensyn til at gøre oplysninger om reglerne let tilgængelige. Sådanne oplysninger må naturligt indgå i den orientering, som gives med henblik på forberedelse til pensionsalderen, jfr. kapitel 2.

ad 4: Pensionisters boligforhold er særlig behandlet i kapitel 5.

ad 5-6: En oversigt over, i hvilket omfang bestemmelserne om hjælp til indretning af pensionisters hjem og til hjælpemidler anvendes, foreligger ikke, idet udgifterne afholdes af rådighedsbeløbet til personlige tillæg til pensionister, og anvendelsen af dette rådighedsbeløb ikke er specificeret. Det er dog indtrykket, at reglerne benyttes i vidt omfang. Socialministeriet søger gennem offentliggørelse af afgørelser herom at øge kendskabet til anvendelsesmulighederne og at medvirke til at skabe en ensartet praksis. Udvalget ønsker at pege på betydningen af, at de sociale myndigheder ved anvendelsen af bestemmelserne sikrer sig sagkyndig bistand, f. eks. af ergoterapeuter.

Med hensyn til hjælpemidler bemærkes, at der findes et stort antal, som kan anvendes til at gøre den daglige tilværelse lettere for pensionister i eget hjem. En vanskelighed med hensyn til udnyttelse af reglerne kan ligge i at få kendskab til mulighederne og at få adgang til at prøve, hvilke hjælpemidler der er bedst egnede for den enkelte pensionist. Dette spørgsmål løses antagelig bedst ved medvirken af de fysiurgiske afdelinger under sygehusvæsenet. Enkelte steder er problemerne søgt løst ved oprettelse af hjælpemiddelcentraller. Udvalget skal også her pege på nødvendigheden af, at der sikres sagkyndig bistand ved administrationen af bestemmelserne.

Med hensyn til ydelse af tilskud til telefon gælder, at det er en betingelse, at pensionisten på grund af en invaliditet er ude af stand til at komme i forbindelse med omgivelserne, eller at der kan blive behov for hurtig tilkaldelse af læge. Udvalget har drøftet spørgsmålet om, hvorvidt der bør gives adgang til at tildele pensionister telefon i videre omfang, end det er muligt efter de gældende regler, således at der f. eks. skulle kunne tages hensyn til det ønskelige i at råde bod på en pensionists ensomhedsfølelse. Der har i udvalget været fremsat forslag om, at der ved afgørelsen af spørgsmålet om tildeling af telefon skulle kunne tages hensyn ikke blot til pensionistens helbredstilstand, men i det hele til de forhold, hvorunder pensionisten lever, således at hjælp skulle kunne gives, når en telefon ville have væsentlig betydning som hjælpemiddel i den daglige tilværelse eller være nødvendig for at opnå kontakt med pårørende eller med andre.

En sådan regel ville gå ud over begrundelsen for de hidtidige regler, der har været, at hjælp til telefon kun skal kunne ydes, når adgang til telefon er en væsentlig forudsætning for, at en pensionist kan blive i sit eget hjem.

Det er hertil anført, at det vil være rimeligt at betragte den enkelte pensionists forhold under ét, og at det sociale udvalg i sin vurdering af, hvilke former for omsorg den enkelte har brug for, bør kunne stå friere i valget af muligheder og derfor skulle kunne yde hjælp, bl. a. til telefon, når dette ud fra en samlet vurdering af pensionistens forhold skønnes ønskeligt. En regel herom måtte antagelig føre til, at de sociale udvalg skulle have den endelige afgørelse om betaling for telefon, da en stillingtagen måtte forudsætte et nøje kendskab til pensionistens forhold.

En sådan regel ville muligvis føre til en forskellig praksis i kommunerne, men denne konsekvens af reglen bør efter den nævnte opfattelse ikke være nogen hindring for, at kommunerne stilles friere med hensyn til valget af midler i omsorgsarbejdet.

Adgangen til hjælp til indretning af bolig og til hjælpemidler, herunder telefon, står åben for alle pensionister uanset økonomiske forhold. Såfremt adgangen til at yde hjælp til telefon åbnes i videre omfang end hidtil, bør der dog efter udvalgets opfattelse tages hensyn til pensionistens økonomiske forhold. Dette rejser imidlertid spørgsmålet om, hvorvidt der i det hele bør være en vis, lempelig trangsbedømmelse, når der er tale om ydelse af hjælp til indretning af boliger og til hjælpemidler. Udvalget har dog ikke ment at skulle tage stilling til et spørgsmål om pensionisters økonomiske forhold. Pensionisters behov for hjælpemidler og for ændring af boliger er belyst ved socialforskningsinstituttets undersøgelse, jfr. bilag 3 og 10.

Nogle af udvalgets medlemmer (A. Hornbak, Albert Jensen og F. Bruun Nielsen) har ønsket at knytte følgende bemærkninger til udvalgets overvejelser om hjælp til indretning af pensionisternes hjem:

"Det må anses for meget ønskeligt, at udviklingen af omsorgsarbejdet, der har fundet sted i tiden siden betænkningen om alderdomshjem og plejehjem blev afgivet i oktober 1962 fortsættes, og man i særlig grad lægger vægt på det omsorgsarbejde, der har betydning for at imødekomme pensionisternes ønske om at blive i eget hjem og således længst muligt undgå optagelse på institution.

Omsorgslovens muligheder for hjælp til indretning og forbedring af pensionisternes boliger udnyttes i stadigt større omfang, og det har vist sig,

at selv ret betydelige udgifter til sådanne foranstaltninger tjener pensionisternes behov, samtidig med at det samfundsøkonomisk må anses for hensigtsmæssigt på baggrund af de stærkt stigende udgifter til drift af institutioner for ældre.

Efter de nugældende regler afholdes udgifterne til indretning af pensionisternes hjem uden økonomisk transgvurdering. For beløb, der overstiger omkring 3.000 kr. , afholdes vidgiften som et rente- og afdragsfrit lån for pensionisten med tinglysning i den pågældendes ejendom, jfr. pkt. 4 i socialministeriets cirkulære af 27. februar 1969.

Det har imidlertid vist sig, at større udgifter til sådanne foranstaltninger ofte medfører ikke ubetydelige forbedringer af pensionistens ejendom, hvilket navnlig får betydning ved ejerskifte. I betragtning af, at foranstaltningerne iværksættes uden hensyn til økonomisk trang, samt at en forbedring af ejendommens værdi ofte vil blive til fordel for pensionistens efterladte, findes det rimeligt, at det overvejes at gennemføre en ordning, hvorefter udgifter af en vis størrelse afholdes som lån, der forrentes.

Man skal foreslå, at renterne tilskrives lånebeløbet, og at der som sikkerhed for betaling af lånebeløbet med påløbne renter og omkostninger på ejendommen tinglyses skadesløsbrev med oprykkende prioritet efter tilsvarende regler, som gælder for de lån, der i henhold til lov af 11. juni 1965 ydes til betaling af ejendomsskatter for visse parcel- og rækkehuse. "

ad 7: Kommunerne har efter omsorgsloven pligt til at iværksætte eller støtte omsorgsarbejde, men arten og omfanget af dette omsorgsarbejde er ikke angivet i loven. Omsorgsarbejdet har fået en betydelig udbredelse, og initiativet til dette arbejde har været taget af kommunerne og af foreninger, herunder pensionisternes egne organisationer. Omsorgsarbejde har i betydeligt omfang været udført gennem foreninger og af ulønnet arbejdskraft. Der er ikke faste regler for kommunernes støtte til omsorgsarbejdet, men kun udgifterne ved visse nærmere i loven definerede former for omsorgsarbejde kan anmeldes til refusion fra statskassen. De øvrige udgifter må afholdes af kommunerne selv.

Omsorgsarbejde har et formål i sig selv, men har herudover det sigte at hjælpe pensionister til længst muligt at blive i deres egne hjem. Forudsætningerne for, at en pensionist kan blive i eget hjem, er både af fysisk og psykisk art, og det må antages, at omsorgsarbejde i den betydning, omsorgsloven anvender dette udtryk, har stor betydning i arbejdet for at stimulere pensionister til at klare sig selv.

Ordet omsorgsarbejde er imidlertid efterhånden blevet anvendt i en videre betydning, nemlig også om den mere aktive, individuelle indsats over for pensionister med tydeligt sigte på at hjælpe dem i deres hjem. Der henvises herom til bemærkninger nedenfor om udvalgets forslag om anvendelsen af begrebet omsorgsarbejde.

ad 8: Efter omsorgsloven kan kommunerne yde hjælp til dækning af abonnement til kollektive befordringsmidler i kommunen og de omliggende kommuner. Herudover kan der som led i omsorgsarbejdet ydes befordring til deltagelse i dette arbejde. Der har været rejst ønske om en udvidelse af mulighederne for at yde støtte til befordring, således til lejlighedsvis befordring af pensionister, der er så handicappede, at de ikke kan anvende kollektive befordringsmidler. Dette forekommer udvalget at være en ønskelig udvidelse af reglerne. Der henvises i øvrigt herom til kapitel 7.

ad 9: Kommunerne har adgang til at hjælpe pensionister mere direkte med at klare deres daglige problemer. De kan således arrangere udbringning af måltider eller give pensionisterne adgang til at få fodpleje og hårpøje. Sådan hjælp til pensionister er ikke et led i omsorgsarbejde i den betydning., dette ord har efter loven. Udgifter ved sådan bistand kan derfor ikke afholdes som udgifter til omsorgsarbejde, men kan i det omfang., pensionisterne ikke selv betaler for denne bistand, afholdes som personligt tillæg til pensionen. Der henvises til bemærkningerne neden for om udvidelse af begrebet omsorgsarbejde.

ad 10: Den mest anvendte form for personlig bistand i hjemmet er hjemmehjælpen. Hjemmehjælpordningen er reguleret ved en særlig lov og er obligatorisk for kommunerne. Hjemmehjælpen har udviklet sig meget betydeligt i løbet af de seneste ca. 15 år, og er et uundværligt led i arbejdet for at give pensionisterne mulighed for at blive i eget hjem. Hjemmehjælpen er en praktisk bistand i hjemmet, normalt nogle få timer ugentlig, men kan efter behov udstrækkes over længere tid. Hjemmehjælpen tjener i øvrigt til at skabe kontakt mellem pensionisten og den sociale administration og dermed eventuelt også til anden bistand, der kan ydes pensionisten i hjemmet. Det må påhvile den sociale administration at medvirke til, at anden nødvendig bistand, f. eks. hjælp af hjemmesygeplejerske ydes pensionisten, jfr. det følgende afsnit om det sociale og sundhedsmæssige samarbejde om omsorgsarbejdet i videre forstand. Med udgangspunkt i hjemmehjælpen er der enkelte steder etableret andre former for forbindelse med pensionister, således besøgstjeneste eller vagttjeneste, som gør det muligt hurtigt at gribe ind, når behov herfor opstår. Hjemmehjælpen bør ikke betragtes som et isoleret led i arbejdet for de ældre, men integreres i det omsorgsarbejde i videre forstand, som udøves over for ældre, der ikke helt kan klare sig selv.

Dette kræver, at der er tilstrækkeligt kvalificeret personale, hvilket forudsætter en fyldestgørende uddannelse og en fasthed i ansættelsesforholdene. Spørgsmålet om, hvilket personale der er brug for i omsorgsarbejdet, har været behandlet i Socialuddannelseskommissionen, der har afgivet betænkning nr. 571 om "Uddannelse til omsorg".

Hjælp i hjemmet kan også gives som en økonomisk bistand til betaling for hjælp, nemlig som personligt tillæg til pensionen. Sådan hjælp har været anvendt til at yde vederlag til pensionistens pårørende, og dette er også inden for rammerne af lovgivningens regler. Udvalget finder imidlertid, at sådanne ordninger kun bør gennemføres undtagelsesvis dels af hensyn til de pårørende, dels fordi det kan medføre, at de sociale myndigheder får mindre føling med pensionistens forhold.

Udvalgets betragtninger vedrørende omsorgsarbejde

Udvalget finder, at det vil være ønskeligt at drage konsekvensen af den udvikling i arbejdet for pensionister, som har fundet sted i de senere år, således at begrebet "omsorgsarbejde" udvides til at omfatte al den virksomhed, der går ud på at hjælpe pensionister, som bor i egne hjem, og som har til formål at hjælpe dem til at blive der længst muligt.

Efter denne definition vil omsorgsarbejde, foruden den mest værdifulde del af den virksomhed, der hidtil har været omfattet af begrebet, således som det anvendes i omsorgslovens § 4, omfatte f. eks. udbringning af måltider, ophold i særlig godkendte dagcentre, fodpleje, ophold på særlige højskoler for dem, der på grund af deres helbred ikke kan deltage i almindelige højskoler, indretning af hjemmet, tildeling af hjælpemidler og de forskellige former for bistand i hjemmet, herunder bistand i kollektivboliger.

At betragte omsorgsarbejdet som en helhed og lade begrebet omfatte hele den virksomhed, der går ud på at yde bistand til pensionister i eget hjem rejser imidlertid spørgsmålet om, hvorledes udgifter ved omsorgsarbejde bør afholdes. Udgifterne ved de foranstaltninger, der nu foreslås henført under begrebet omsorgsarbejde, har i mange tilfælde været afholdt af rådighedsbeløbet til personlige tillæg, hvilket betyder, at kommunernes udgifter - som udgifterne vedrørende plejehjem - refunderes af staten med 75 %. Af udgifterne til det arbejde, der hidtil har været dækket af betegnelsen omsorgsarbejde, kan udgifter til bestemte, i loven angivne formål anmeldes til refusion fra statskassen med 37½%, medens udgifterne til andre former for omsorgsarbejde afholdes af kommunerne uden adgang til refusion. Statsrefusionen af den del af udgifterne, der kan anmeldes til refusion, ydes i øvrigt kun inden for det beløb, der står til rådighed for kommunerne til ydelse af personlige tillæg til pensionister.

Der har i udvalget været fremsat det synspunkt, at udgifterne ved de foranstaltninger, som sigter direkte på at udskyde en pensionists optagelse på plejehjem, bør refunderes af kommunerne efter samme regler som udgifterne ved drift af plejehjem, d. v. s. med 75% af statskassen. Dette rejser imidlertid det spørgsmål om der i refusionsmæssig henseende bør sondres mellem forskellige former for omsorgsarbejde efter dettes sigte og formodede virkning, således at man gennem forskellige refusionsregler tilkendegiver en vurdering af arten af omsorgsarbejdet.

Herefter skulle kun udgifter til det omsorgsarbejde, der direkte tager sigte på at gøre det muligt for pensionister at blive i deres eget hjem og er afpasset efter den enkeltes behov, refunderes på samme måde som udgifter ved pensionisters ophold på plejehjem, medens omsorgsarbejde, som principielt alle pensionister kan deltage i, ikke skulle begrunde refusion fra statskassen til kommunerne af deres udgifter hertil.

Udvalget finder dog, at en sondring mellem forskellige former for omsorgsarbejde i høj grad er begrundet, men at der næppe er tilstrækkeligt grundlag for i lovgivningen at sondre mellem de forskellige former for omsorgsarbejde. Det vil være individuelt, hvorledes en pensionist stimuleres til at klare sig selv, og der er en glidende overgang mellem de forskellige former for omsorgsarbejde. Udvalget finder derfor, at det bør være en opgave for kommunalbestyrelserne at tage stilling til, hvilke former for omsorgsarbejde de vil iværksætte eller støtte.

Da en stor del af omsorgsarbejdet tager direkte sigte på at udskyde optagelse på plejehjem, kunne det synes rimeligt, at udgifter, der overhovedet kan anerkendes som udgifter vedrørende omsorgsarbejde, dækkes som udgifter til plejehjem.

Udvalget har ikke til opgave at behandle spørgsmålet om de forskellige former for omsorgsarbejde og vurdere værdien heraf. Udvalget har imidlertid

gennem sine drøftelser fået indtryk af, at der i kommunerne er nogen uklarhed med hensyn til, hvorledes omsorgsarbejdet bedst griebes an, hvilket omfang dette arbejde bør have, og hvilke aktiviteter det er rimeligt at støtte, herunder om det f. eks. er ønskeligt at yde støtte til pensionisters rejse til udlandet. Der har i denne forbindelse i udvalget været fremsat det synspunkt, at der bør tilstræbes, at reglerne om tilskud til omsorgsarbejde og til enkelte pensionister administreres nogenlunde ensartet i landets kommuner, medens det heroverfor er fremhævet, at de enkelte kommuner bør kunne disponere, som de selv ønsker med hensyn til omsorgsarbejdet.

På denne baggrund skal udvalget henstille, at spørgsmålet om indholdet af omsorgsarbejdet herunder spørgsmålet om adgang til ferie- og rekreationsrejser til udlandet, nærmere undersøges i et særligt udvalg eller på anden måde med henblik på, at der kan gives kommunerne vejledning på dette område.

Der er i forbindelse med drøftelserne om omsorgsarbejdet peget på, at det for kommunerne ikke er tilfredsstillende, at medens der med hensyn til udgifterne ved drift af plejehjem ikke er nogen grænse for, hvilket beløb der kan anmeldes til refusion fra statskassen, kan der af udgifter til omsorgsarbejde kun til refusion anmeldes beløb afholdt inden for rådighedsbeløbet til personlige tillæg til pensionister. Udgifter herudover må afholdes af kommunerne uden adgang til refusion.

Når begrebet omsorgsarbejde udvides til at omfatte hele den virksomhed, der går ud på at hjælpe pensionister i eget hjem, og vægten i arbejdet lægges på, hvad der kan gøres for at sætte pensionisten i stand til bedre at klare sig, således at tidspunktet for optagelse på plejehjem udskydes, eller plejehjemsanbringelse kan undgås, vil det være ønskeligt, at det sociale og sundhedsmæssige samarbejde, som bør finde sted ved visitering til plejehjem, også etableres med henblik på, hvad der kan gøres for pensionister i eget hjem, jfr. herom kapitel 6.

C. Bistand uden for eget hjem.

ad 11: Bistand til pensionister uden for eget hjem.

Når en pensionists helbredstilstand bliver sådan, at tidspunktet for optagelse på plejehjem nærmer sig, bør det undersøges, om der er mulighed for ved særlig bistand at udskyde tidspunktet for optagelse. Dette kan muligvis ske ved overførelse til en beskyttet bolig, jfr. kapitel 5, eller ved, at pensionisten modtages som dagplejepatient på et plejehjem. Denne ordning har fundet en vis udbredelse, og udvalget finder, at denne udvikling er rigtig, og at man derfor fremtidig ved projektering af plejehjem bør drage omsorg for, at plejehjemmene dimensioneres således, at de kan modtage et passende antal pensionister udefra til dagpleje. Rigtigt anvendt forudsætter dagpleje, at visitation foretages af samme myndighed, som visiterer til optagelse på plejehjem.

Det er et spørgsmål, om der herudover er behov for godkendelse af dagplejehjem på hvilke der kan gives en vis pleje og "vedligeholdelsestræning". Udvalget går ud fra, at det af økonomiske grunde vil være mest formålstjenligt at udnytte plejehjemmenes kapacitet og omsorgsmedarbejdere. Der bør dog være mulighed for godkendelse af særlige dagplejehjem, når de almindelige plejehjem ikke kan løse opgaven.

ad 12: Plejehjem.

Som det fremgår af bilag 2, er der ca. 1.300 alderdomshjem og plejehjem. Siden 1962 er der praktisk talt udelukkende opført egentlige plejehjem. Enkelte hjem har været benyttet som såkaldte geriatriske centre. De har modtaget pensionister til undersøgelse og behandling for kortere tid, normalt med henblik på udskrivning til eget hjem eller til almindeligt plejehjem. Det har været tvivlsomt, om sådanne centre kunne henføres under omsorgsloven eller burde anses som en del af sygehusvæsenet. Et udvalg under sundhedsstyrelsen har i juni 1970 afgivet en betænkning om langtidsbehandling på sygehuse. Efter denne betænkning skal egentlig behandling af pensionister foregå under sygehusvæsenet.

For 1964 var de fleste plejehjem opført ved privat initiativ. Størstedelen af hjemmene var ejet af hjemmenes leder, en del blev opført af såkaldt selvejende institutioner. Kun få plejehjem blev opført af amter eller kommuner. Dette billede har ændret sig, idet omsorgsloven af 1964 krævede, at hjem, der var oprettet efter 1. april 1964 skulle være selvejende institutioner, såfremt mindst 12 af de på hjemmet optagne var personer, hvis ophold helt eller delvis betales af det offentlige. Efter omsorgsloven af 1968 skal hjem, på hvilke der er optaget 10 eller flere pensionister, være selvejende institutioner.

Alderdomshjem

Med hensyn til spørgsmålet om, hvilke former for hjem, der bør opføres, og hvorledes hjemmene bør indrettes, bemærkes, at der efter udvalgets opfattelse ikke længere er behov for at opføre almindelige alderdomshjem. Sådanne hjem er ikke opført i de senere år, og denne udvikling må tages som udtryk for, at alderdomshjem ikke længere betragtes som en særlig egnet boligform for pensionister. I debatten om omsorgsarbejde og om pensionisters boligforhold har det undertiden været nævnt, at de ældre bør have frit valg med hensyn til, om de ønsker at bevare eget hjem eller at blive optaget på et alderdomshjem eller plejehjem. Det forekommer udvalget rigtigere at fastholde det mål, at de ældre bør motiveres til og hjælpes til at bevare deres egne hjem. Disse hjem bør da kunne indrettes således, at de bliver bedre at bo i, og de ældre bør have fornøden praktisk bistand til at bo der, jfr. ovenfor. I øvrigt bør der skabes nye boligformer som kollektivboliger og beskyttede boliger, jfr. kap. 5.

Der findes stadig et stort antal alderdomshjem af den traditionelle type, og disse hjem kan ikke for tiden undværes. De af de bestående hjem, som det er ønskeligt at bevare, bør dog ved forbedringer efterhånden sættes i stand til at modtage mere plejkrævende personer.

Plejehjem

Gennem de senere års erfaringer er der skabt normer for, hvorledes plejehjem bør indrettes. De i sin tid udsendte retningslinier for opførelsen af plejehjem er a jour ført, og boligministeriet har i 1967 udsendt nye retningslinier for hjemmenes indretning. Der har imidlertid været nogen debat om, hvorvidt de krav, der stilles med hensyn til indretningen af plejehjem, går

ud over, hvad der må anses for rimeligt, når henses til de ældres behov, således at driften af hjemmene unødigt fordyres. Der henvises herved til oplysningerne i bilag 4 om udgifterne ved opførelse og drift af plejehjem.

Opfattelsen af, at udgifterne ved indretning af hjemmene er større, end det efter hjemmenes formål er nødvendigt, vil dog undertiden skyldes, at hjemmene er udformet efter lokale ønsker. For at medvirke til at fastholde en standard, der ikke går ud over det rimelige, har boligministeriet i et cirkulære af 17. februar 1971 meddelt de grænser for bruttoareal for hjemmene, inden for hvilke der kan ydes offentlig støtte.

Debatten om normerne for plejehjem har i øvrigt givet sig udslag i, at der er fremkommet forslag om, at i hvert fald enkelte plejehjem indrettes under hensyn til, at de på hjemmet optagne personer kan være stærkt svækkede, og at de derfor ikke kan have glæde af et hjem, indrettet efter de hidtil fulgte principper. Socialministeriet har bedt udvalget om en udtalelse om et konkret projekt til et sådant hjem, og udvalget har herom afgivet den udtalelse, der er optaget som bilag 9 til betænkningen. Det fremgår heraf, at udvalget har næret overvejende betænkelighed ved at tilslutte sig forslaget om på væsentlige punkter at fravige de gældende normer for plejehjems indretning. Derimod finder udvalget, at der fra tid til anden kan være grundlag for at revidere normerne for indretningen af hjemmene, ligesom der fortsat bør arbejdes på en rationalisering af byggeriet, om muligt gennem en typisering.

Ved planlægningen af plejehjem overvejes det ofte, om hjemmene bør kunne betjene andre end beboerne på hjemmene. Hjemmene danner undertiden ramme for traditionelt omsorgsarbejde også for raske pensionister. Der synes imidlertid at være sket en ændring i vurderingen af det ønskelige heri. Under hensyn til, at plejehjem bør indrettes til at modtage stærkt plejekrævende personer, kan det være betænkeligt, at hjemmene i større omfang åbnes for andre med henblik på deltagelse i almindeligt omsorgsarbejde. Derimod synes det ønskeligt at hjemmene indrettes til at modtage personer i dagpleje og dimensioneres herefter. Plejehjem bør dog i det omfang, de har kapacitet hertil, og det ikke særlig belaster deres økonomi eller arbejdskraft, kunne anvendes til sådan virksomhed for ældre, som det efter forholdene på stedet er naturligt at henlægge til hjemmene.

Foruden plejehjem for almindelige plejepatienter kendes plejehjem for særlige grupper af pensionister således plejehjem for yngre og plejehjem for psykiatriske patienter. Opførelsen af sådanne hjem er hidtil ikke i tilstrækkelig grad blevet betragtet som en forpligtelse af kommunerne. Da kommunerne ikke altid har brug for sådanne hjem eller dog kun få pladser på disse hjem, vil det være en naturlig opgave for et amtsråd at løse opgaven. Dette forudsættes også i den sociale styrelseslov. Om psykiatriske plejehjem under omsorgsloven henvises til en redegørelse afgivet i 1970 af et udvalg under sundhedsstyrelsen.

Omsorgsloven åbner mulighed for godkendelse af andre former for hjem end de almindelige plejehjem, som optager pensionister til mere varigt ophold. Loven nævner daghjem, rekreationshjem og andre særlige former for hjem. Bestemmelsen har kun været anvendt i ringe grad.

Det er ønskeligt, at der fortsat består mulighed for at godkende særlige former for hjem. Bestemmelsen vil således kunne anvendes til at godkende hjem, der for en kortere periode modtager yngre handicappede, og dermed give dem

mulighed for pleje og en vis optræning, hvorved man også kan aflaste familie, som i øvrigt tager sig af dem, således at det kan blive muligt at udskyde det tidspunkt, da de må optages mere varigt på plejehjem. Der vil derimod næppe være grundlag for at godkende hjem til midlertidigt ophold for ældre, idet behandling og optræning bør foregå på de langtids-medicinske afdelinger. Eventuelt vil de almindelige plejehjem kunne anvendes til kortvarige aflastnings ophold for ældre pensionister.

Fremtidigt byggeri af plejehjem

Det meget betydelige plejehjemsbyggeri i de senere år har medført, at man nu er nærmere ved en dækning af behovet end for få år siden. Dette understreger betydningen af, at fremtidigt byggeri sker som led i en plan, således at de offentlige ressourcer kan udnyttes bedst muligt. Det er nødvendigt, at planlægningen også omfatter hjem, der ikke opføres af primær- eller sekundærkommuner. Opførelse af privat ejede hjem har ikke længere betydning, da sådanne hjem kun kan oprettes, hvis de skal modtage færre end 10 pensionister. Man kan ikke se bort fra, at dette tal yderligere kan blive sat ned. Der er ikke skabt hindringer for en fortsættelse af privat ejede plejehjem, således heller ikke for overdragelse af hjemmene til nye ejere. Udviklingen vil dog antagelig medføre, at der, efterhånden som der oprettes flere offentlige hjem, vil kunne stilles større krav til de privat ejede hjem, med hvilke der skal indgås overenskomst. Dette vil føre til, at kun de hjem, der kan opfylde disse krav, fortsat vil kunne bestå, og det er sandsynligt, at en del ved forhandling med de kommuner, der anvender dem, vil overgå til at blive selvejende institutioner eller helt overgå til kommunerne. Denne udvikling vil fremme mulighederne for en mere ensartet standard på plejehjemmene og dermed for en mere ligelig behandling af pensionister på plejehjem.

Selvejende institutioner

Der har inden for visse forsorgsområder været tradition for, at initiativet til opførelse af institutioner har været taget af private kredse, og at institutionerne er opført som selvejende institutioner. Den kreds af personer, der står bag opførelsen af en institution, kan være dannet med det særlige formål at opføre institutionen, eller der kan være tale om en forening med socialt eller humanitært formål, der som led i sin virksomhed har taget initiativet til at opføre institutionen.

Fordelen for kommunerne ved at lade et plejehjem opføre som selvejende institution, er, at en forening eller kreds af privatpersoner påtager sig opgaver i forbindelse med opførelsen og den daglige drift af hjemmet, hvilket kan skabe en forbindelse mellem beboerne på hjemmet og en kreds af personer, der interesserer sig for dem. Ved at danne bestyrelse for den selvejende institution og påtage sig ansvar for den daglige drift fritager den forening, der står bag opførelsen af hjemmet, kommunen for et administrativt arbejde. Selve opførelsen af hjemmet lettes ved, at den selvejende institution normalt tilvejebringer en vis kapital til opførelsen, og i øvrigt kan finansiere opførelsen ved offentlige lån. Dette fritager kommunerne for at tilvejebringe kapital til byggeriet, idet opførelsesudgifterne da indgår i driften.

Den kapital, som den selvejende institution selv skaffer, er dog ikke betydelig, og i de senere år har nogle kommuner ved direkte tilskud - som ikke kan forrentes eller afdrages - ydet en del af den kapital, som en selvejende institution skal skaffe for at kunne påbegynde et byggeri. Den selvejende institution har ingen forpligtelse til at tilvejebringe midler til driften af institutionen. Samtlige udgifter herved dækkes af kommunerne, idet disse modtager refusion fra statskassen af 75% af de godkendte driftsudgifter.

Den forening eller kreds af privatpersoner, der står bag opførelsen af et plejehjem som selvejende institution, kan have påtaget sig opgaven for at være med til at løse en social opgave. Undertiden ligger der dog også det ønske bag initiativet, at en kreds af personer, som foreningen særlig interesserer sig for, får adgang til optagelse på plejehjem, måske endog en fortrinsstilling ved optagelse på hjemmet. Når der ikke er tale om tilskud til driften, forekommer en sådan fortrinsstilling betænkelig. Udvalget finder, at en sådan fortrinsstilling i hvert fald bør have en meget begrænset karakter.

En kommunalbestyrelse bør ved overvejelserne om, hvorvidt den ønsker at samarbejde med en selvejende institution om opførelse og drift af et plejehjem, være opmærksom på, at kommunen kan komme til at overtage et større ansvar for driften. Har en forening stået bag den selvejende institution, vil der muligvis stadig kunne udpeges medlemmer til bestyrelsen for den selvejende institution. Er institutionen skabt af en kreds af private, vil denne kreds før eller senere ikke længere findes, og det vil kunne være rimeligt, at den kommune, der anvender hjemmet, vælger medlemmer af bestyrelsen for den selvejende institution eller helt overtager driften, hvis administrationen ikke længere varetages af en særlig interessekreds, men af lønnede funktionærer.

Personalespørgsmål

En af de vigtigste forudsætninger for, at plejehjemmene kan virke efter deres bestemmelser, er, at de har tilstrækkeligt, kvalificeret personale. Det personale, der er brug for, er det samme som beskæftiges inden for andre sociale og social-medicinske institutioner. Der har dog i de senere år været følt et behov for at skabe en uddannelse for en særlig gruppe medhjælpere på plejehjemmene, nemlig plejehjemsassistenter og omsorgsassistenter, og en uddannelse af denne gruppe foregår inden for både indenrigsministeriets og socialministeriets område. Endvidere foregår der i et vist omfang en efteruddannelse af personale, der allerede arbejder ved plejehjem. Spørgsmålet om uddannelsen har været behandlet dels i indenrigsministeriets uddannelsesnævns for sundhedsvæsenet, dels - som tidligere nævnt - i socialministeriets kommission vedrørende sociale uddannelser.

Kapitel II

Forberedelse til pensionisttilværelsen

Problemstilling

Efter omsorgslovens § 1 har kommunerne pligt til at give pensionisterne almindelig vejledning om deres rettigheder i forbindelse med tilkendelsen af pension. I de senere år er man imidlertid blevet opmærksom på betydningen af, at der på et tidligere tidspunkt - normalt et par år før pensionsalderens indtræden - udfoldes en rådgivende virksomhed med henblik på at forberede de ældre på overgangen fra aktivt arbejde til pensionisttilværelsen.

For den, der livet igennem har haft fuld beskæftigelse på en arbejdsplads uden for hjemmet - hvilket for de grupper, der skal overgå til pension inden for det nærmeste tiår, har været ensbetydende med mange års beskæftigelse med forholdsvis lang arbejdsdag og dertil svarende begrænset fritid - vil overgangen til pensionisttilværelsen betyde en stor omvæltning med problemer, der ikke uden videre kan forudses af den enkelte.

Rent umiddelbart vil mange sikkert se hen til det tidspunkt, da de ikke længere er tvunget til at møde på den sædvanlige arbejdsplads, med en vis forventning, men efter en kort periode, præget af glæden over "at kunne gøre, hvad man vil", vil der for de fleste komme en reaktion, idet savnet af arbejdskammeraterne, vanskelighederne ved at udnytte de mange fritimer og følelsen af at stå udenfor de aktive menneskers kreds trænger sig på. Her til kommer måske problemer i forbindelse med økonomisk omstilling til pensionistniveau og helbredsmæssige bekymringer, bl. a. også, fordi der nu bliver rigelig tid til at tænke over symptomer, som der hidtil ikke har været tid til at tage sig så meget af.

For den kvinde, der livet igennem har arbejdet som husmoder i hjemmet, vil opnåelsen af pensionistalderen ikke være forbundet med de samme problemer. Hendes arbejdssituation ændres ikke fra den ene dag til den anden; hun skal stadig varetage det daglige praktiske arbejde i hjemmet, indtil alderen gradvis gør hende mindre egnet dertil, og nogle af hendes arbejdsopgaver eventuelt må overtages af en hjemmehjælper. Hendes problem vil derfor navnlig bestå i, at hun pludselig har ægtefællen hjemme hele dagen, og der eventuelt kan blive tale om at inddrage ham i husførelsen, hvilket næppe for den generation af mænd, der nu er pensionister, er nogen mulighed, der ofte ligger lige for.

I øvrigt må det vel forudses, at faktorer som arbejdstidens betydelige nedsættelse og kvindernes voksende beskæftigelse i erhvervslivet vil indebære, at kommende generationers problemer i forbindelse med overgang til pensionisttilværelse, dels vil blive væsentlig mindre, dels mere ensartede for mænd og kvinder, end for de årgange, der går på ension i den nærmeste fremtid.

Udenlandske ordninger

Flere steder i udlandet, først og fremmest i Norge og i England, har såkaldte "før-pensionistkurser" i de senere år vundet stigende udbredelse. Det kan således nævnes, at man i England kender såvel kurser arrangeret på kommunalbasis som en kursusvirksomhed, der udelukkende iværksættes af og i væsentlig grad finansieres af større erhvervsvirksomheder for disses egne arbejdere og funktionærer.

Danske erfaringer

I Danmark iværksatte Ensomme Gamles Værn på forsøgsbasis i foråret 1970 et gruppearbejde for ældre arbejdere fra Tuborg-bryggerierne og deres ægtefæller. Det drejede sig om en møderække, der strakte sig over 6 mandage i tiden kl. 14-16, d. v. s. indenfor normal arbejdstid. Møderækken omfattede 16-19 deltagere, heraf 7 hustruer. De ansatte var i alderen 65-69 år og havde været beskæftiget på bryggeriet i fra 8 til 49 år. Møderne blev ledet af to pensionister, en forhenværende viceskoleledende og en forhenværende socialdirektør. På møderne drøftedes emner som

problemer vedrørende økonomi og helbred,
 familiemæssige forhold, selskabelighed,
 omgang med andre,
 særlige problemer for hustruen, når manden skal gå hjemme,
 politisk interesse, aktiv fritid, herunder hobbyvirksomhed, læsning,
 museums- og teaterbesøg.

Af forsøget har Ensomme Gamles Værn draget den konklusion, at der er grund til at arbejde videre med tanken om iværksættelse af en kursusvirksomhed for "før-pensionister" på linie med de bestræbelser, der senere udfoldes med hensyn til omsorgsarbejde for pensionister. Men det erfaringsmateriale, der på nuværende tidspunkt står til rådighed, er for begrænset til, at der kan drages sikre slutninger med hensyn til, hvorledes ideen bør videreføres.

Udvalgets betragtninger

Det er udvalgets opfattelse, at spørgsmålet om forberedelse til pensionstilværelsen må tillægges så stor betydning, at der må arbejdes hen imod en ordning, hvorved der bliver mulighed for at skabe kontakt med så store kredse som muligt af de kommende pensionister. Endvidere vil udvalget mene, at afholdelse af kurser, hvorunder "før-pensionisterne" først og fremmest i samtaleform får lejlighed til at gennemgå problemerne, må anses for en hensigtsmæssig fremgangsmåde, selv om også udsendelse af særlige pjecer og lignende skriftligt materiale kan komme på tale.

Såfremt kursusvirksomheden etableres i samarbejde med større erhvervsvirksomheder, vil man som ved det forsøg, der allerede er iværksat,

muligvis kunne opnå den fordel, at mødetiden kan indarbejdes i den daglige arbejdstid. Imidlertid må man være opmærksom på, at man ikke ad denne vej kommer i kontakt med et tilstrækkeligt stort udsnit af "før-pensionisterne". Det må derfor anses for hensigtsmæssigt, at kursusvirksomheden tillige tages op af kommunerne og de oplysningsforbund, der i forvejen driver voksenundervisning. Dette vil også indebære, at kurserne - ligesom den undervisning, der i øvrigt er etableret på initiativ af disse kredse - kan finansieres efter reglerne i lov om fritidsundervisning.

Udvalget finder, at programmet for kurser vil kunne tilrettelægges som efter det foran nævnte forsøg, men at der i øvrigt bør gives deltagerne selv mulighed for at være med til at fastlægge programmets enkeltheder. Efterhånden som der gøres erfaringer, vil oplysningsforbundene og andre, der tilrettelægger sådanne kurser kunne få et bedre grundlag for at give kurserne det rigtige indhold.

Kapitel III

Orientering til pensionister om deres rettigheder

Lov om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister pålægger kommunalbestyrelsen en pligt til at orientere pensionisterne om deres rettigheder som pensionister i forbindelse med tilkendelse af pensionen. Denne pligt til vejledning må ses på baggrund af de almindelige regler i sociallovgivningen om orientering af personer om deres sociale rettigheder. Navnlige i de senere år har man erkendt behovet for en sådan orientering på grund af de mange forskelligartede regler, som er en følge af udbygningen af den sociale lovgivning.

Overgang til pensionsalderen rejser imidlertid et særligt behov for orientering og vejledning, idet pensionistens tilværelse normalt ændres radikalt fra en lang erhvervsaktiv periode med en vis levestandard til en mere passiv periode med begrænsede erhvervsmuligheder og en ofte væsentlig mindre indtægt. Det er derfor af betydning, at pensionisterne orienteres grundigt om deres rettigheder og mulighederne for såvel økonomisk som anden bistand i forbindelse med tilkendelsen af pensionen.

I cirkulære af 27. februar 1969 til omsorgsloven er nærmere redegjort for, hvori denne vejledning skal bestå. Det er anført, at der skal gives orientering om alle forhold, der kan have betydning for den pågældende, herunder også om anden lovgivning end pensionslovene, f. eks. boliglovgivningen og skattelovgivningen.

Som en hjælp til kommunerne til at opfylde denne vejledningspligt, har socialministeriet udsendt to pjecer "Samfundet og de ældre" og "Samfundet og invalidepensionisterne". Det er imidlertid i cirkulæret angivet, at en ordning, der alene går ud på at udsende eller udlevere pjecerne ofte vil være utilstrækkelig.

Det er udvalgets opfattelse, at der bør lægges stor vægt på, at denne første orientering af pensionisten i forbindelse med pensionstilkendelsen i så vidt omfang som muligt sker ved en personlig kontakt med pensionisten. Der vil herved kunne gives en mere individuel orientering og vejledning med henblik på den enkelte pensionists særlige problemer.

Uanset i hvilken form vejledningen gives, må den omfatte oplysninger om pensionens størrelse, om beregningen og om betingelserne for at opnå tillæg til pensionen, ligesom der bør gives oplysning om udbetalingsmåden. Et væsentligt problem, der kan rejse sig i forbindelse med overgangen til pensionstilværelsen, kan være boligspørgsmål. En indtægtsnedgang i forbindelse med pensionstildelingen kan ofte medføre problemer i forbindelse med fortsat betaling af husleje. Der kan endvidere være spørgsmål om muligheden for en mere hensigtsmæssig bolig. Behovet for boligareal vil ofte blive mindre, men til gengæld vil kravet til en mere hensigtsmæssig indretning af boligen

blive større. For at afhjælpe det første, bør der vejledes om reglerne om boligsikring og om muligheden for f. eks. en pensionistbolig, således at pensionisten på et tidligt tidspunkt kan få mulighed for at søge herom. Pensionisten må gøres bekendt med mulighederne for hjælp til indretning af bolig, således at den gøres mere egnet for pensionisten med dennes eventuelle handicap, og endvidere med muligheden for en kollektiv bolig eller en beskyttet bolig.

Pensionisten må endvidere vejledes om betingelserne for at få hjemmehjælp.

Det er ligeledes vigtigt, at pensionisten får oplysning om det omsorgsarbejde, der udføres af såvel kommunale som af de forskellige private organisationer, herunder om, hvor henvendelse eventuelt tilmelding kan ske, hvilke aktiviteter der findes, på hvilke tidspunkter og eventuelt pris.

Orientering og vejledning i øvrigt

Ud over den orientering og vejledning, der finder sted i forbindelse med tilkendelsen af pensionen, vil der være behov, dels for en mere generel løbende orientering, dels for en konkret rådgivning og vejledning for den enkelte pensionist.

For så vidt angår den generelle orientering, må det anses for meget væsentligt, at der af de ansvarlige myndigheder lægges vægt på en løbende orientering om ændringer i lovgivningen og lign., der har betydning for pensionisterne. Der kan her være tale om dels udsendelse i forbindelse med åjourføring af pjecer m.v., dels om en orientering gennem dagspressen og i pensionistorganisationernes egne blade ved hjælp af annoncering, og endvidere om pressemeddelelser til bladene. Udvalget finder det endvidere vigtigt, at man i videst muligt omfang søger at udnytte nyhedsformidlingen gennem radio og fjernsyn.

For så vidt angår den konkrete rådgivning og vejledning over for den enkelte pensionist, må denne ses i sammenhæng med den rådgivning, der i øvrigt ydes borgerne, idet pensionisten har samme mulighed for at søge oplysning m.v. på socialkontorer, revalideringscentre samt i de privat organiserede rådgivninger. Der er på dette område et stort behov for rådgivning vedrørende såvel personlige som sociale problemer m. v. Spørgsmålet om rådgivningen inden for det sociale område er behandlet af et udvalg, der har afgivet betænkning (nr. 619) i 1971. Udvalget konkluderer, at der bør etableres rådgivninger i de enkelte kommuner. Udvalget finder endvidere, at etableringen af amtskommunernes social- og sundhedscentre vil være af stor betydning for etableringen af denne rådgivning.

Der rejser sig imidlertid særlige problemer, når det drejer sig om rådgivning af pensionister, idet der her er tale om en gruppe mennesker, hvis hele situation i særlig udstrækning er udsat for hyppige ændringer, som følge af svigtende helbred eller andre årsager, hvilket medfører, at der ud over et tilbud om rådgivning og vejledning til de pensionister, der selv retter henvendelse, må skabes mulighed for en udadgående virksomhed som grundlag for en jævnlig forbindelse med pensionisten i form af, dels et op-søgende arbejde med henblik på løsning af pensionistens kontaktbehov, dels en "kontrol" med pensionisten i det miljø, han befinder sig med henblik på iværksættelse af relevante foranstaltninger, således at pensionistens tilstand ikke forværres yderligere.

Disse spørgsmål behandles i det følgende kapitel.

Kapitel IV

Hvorledes skabes og opretholdes forbindelsen med pensionisten

Som foran nævnt medfører svigtende helbred, ændringer i familieforholdene og lign., at der for mange pensionister før eller senere rejser sig behov for forskellige former for bistand som følge af, at pensionisten ikke i samme omfang som tidligere lever tilfredsstillende i sit vanter miljø. Der kan være tale om kontaktproblemer, en måske sædvanlig tilbageholdenhed, der forstærkes som følge af alderen eller en eventuel invaliditet og en følelse af ensomhed og en isolation, som på længere sigt kan medføre behov for mere omfattende hjælpeforanstaltninger.

Pensionisterne udgør en meget uensartet gruppe med meget forskellige livsvilkår. Største delen af de ældre må antages at være i stand til at klare sig uden nogen bistand. Mange har imidlertid behov for en kontakt. En sådan kontakt kan etableres gennem den orientering, pensionisten modtager om sine rettigheder og om det omsorgsarbejde, der findes, hvor pensionisten bor.

Erfaringerne viser imidlertid, at der er behov for et egentligt opsøgende arbejde for pensionister.

Formålet med det opsøgende arbejde kan være

1. at opfylde pensionistens behov for kontakt og samvær med andre eller
2. at finde frem til og foranledige iværksat forskellige former for bistand, som er nødvendige på grund af pensionistens sygdom eller almindelige svækkelse eller fordi pensionisten er blevet alene.

Som eksempel på et opsøgende omsorgsarbejde kan nævnes, at Københavns kommune gennem et dagcenter i De gamles By i samarbejde med Omsorgsorganisationernes Samråd i 1968 påbegyndte et forsøgsarbejde.

Samarbejdet opstod, fordi erfaringerne viste, at en stor del af de ældre, når de ikke længere kom i centret, meget hurtigt faldt tilbage i den tilstand, de var i, inden de begyndte at komme på centret.

Bag beslutningen om at forsøge et opsøgende omsorgsarbejde lå en formodning om, at såfremt de ældre motiveres til at fastholde den "aktive" livsform, vil dette forhold kunne modvirke og udsætte legemligt og sjæleligt forfald. Det klientel, der deltog i det almindelige omsorgsarbejde, var ikke repræsentativt, idet der hovedsagelig var tale om raske pensionister, medens man manglede kontakt med de pensionister, der ikke selv formåede at skabe kontakt eller bede om hjælp til at overvinde praktiske forhindringer, selv efter oplysning og information i form af brochurer, annoncer og lign.

Et opsøgende arbejde blev da iværksat ved en henvisningsordning for personer og institutioner, som tidligere havde været i forbindelse med pensionisten.

I samarbejdet blev inddraget samtlige distriktssygekasser i København og på Frederiksberg, herunder de tilsynsførende ved hjemmehjælpen, Københavns kommunes hospitaler, praktiserende læger, menighedsplejer og enkelte socialkontorer, således at disse institutioner m.v. efter at have orienteret pensionisten herom foretog en henvisning til samrådet med oplysninger om pensionistens særlige handicap eller sygdomme, som der skulle tages særlig hensyn til, og om pensionistens specielle ønsker og interesser.

Når samrådet har modtaget henvisningen, bliver der foretaget hjemmebesøg af en socialrådgiver, normalt efter 8-14 dages forløb. Under dette besøg søges oplyst, hvilke hjælpeforanstaltninger pensionisten i øvrigt modtager, f. eks. hjemmehjælp, og i hvilket omfang der er mulighed for at imødekomme pensionistens behov for omsorgsarbejde.

Det er ikke i sig selv formålet med disse besøg at løse sociale problemer, men disse behandles, såfremt de hindrer eller hæmmer en placering i omsorgsarbejdet enten i form af en henvisning til en anden institution eller af samrådet.

En anden form for etablering af kontakt er forsøgt flere steder. Den går ud på at vedligeholde forbindelse med pensionister udskrevet fra sygehuse. I Københavns kommune sker det på den måde, at tilsynssygeplejersker under plejetilsynet besøger de plejepatienter, der er udskrevet fra hospital til hjemmet. Tilsynssygeplejersken foranlediger at de fornødne foranstaltninger træffes, og orienterer, såfremt det skønnes, at yderligere tilsyn er påkrævet, hjemme- el. menighedspsygeplejen om dette, ligesom de pårørende opfordres til at rette henvendelse til plejetilsynet, såfremt pensionisten ikke kan klare sig.

Udvalgets betragtninger

Det opsøgende arbejde, som blot har til formål at skabe kontakt med pensionisterne, kan i vidt omfang varetages af foreninger, der påtager sig opgaven.

Der kan være tale om begrænset indsats, som dog kan være af stor betydning for de ældre, f. eks. ungdomsorganisationers formidling af udlån fra bibliotekerne. Det er rimeligt, at pensionisternes egne foreninger er aktive i et sådant kontaktarbejde, således at dette ikke blot giver sig udslag i klubarbejde med sammenkomster af forskellig slags, men at foreningerne gennem deres medlemmer direkte påtager sig at skabe og vedligeholde en forbindelse, således at ældre hjælper andre ældre.

Det opsøgende arbejde, som har til formål at få forbindelse med pensionister for at kunne yde bistand, når det er påkrævet, må foretages af kvalificeret personale, der enten selv kan yde bistand, eller som kan medvirke til, at sådan bistand ydes af andre. Denne form for opsøgende arbejde er der brug for over for svækkede pensionister i egne hjem, navnlig personer, der er udskrevet efter behandling på sygehus el. 1.

Det personale, der er brug for til selve det opsøgende arbejde, kan være hjemmesygeplejersker, hjemmehjælpere og eventuelt personale fra den sociale forvaltning. Disse personer kan muligvis selv yde den bistand, der er brug for og kan i øvrigt drage omsorg for, at oplysninger om en pensionists behov til-

går den sociale forvaltning. I den sociale forvaltning må da foretages en koordination af arbejdet i et passende samarbejde med praktiserende læger.

Med hensyn til spørgsmålet om, hvilket personale der er brug for i omsorgsarbejdet, henvises til betænkningen om uddannelse til omsorg. Det er muligvis ikke realistisk at regne med, at der kan gennemføres en opsøgende indsats over for alle de pensionister, der kunne have nytte heraf. Det synes dog rigtigt at fremhæve det ønskelige i, at de sociale myndigheder i kommunerne overvejer, på hvilken måde og i hvilket omfang de er i stand til at skabe og opretholde forbindelse med pensionister.

Da behovet for hjælp vokser med pensionistens alder, kan et opsøgende arbejde eventuelt påbegyndes over for pensionister over en vis alder, f. eks. 80 år, og derefter senere udvides til at omfatte yngre pensionister.

Der planlægges for tiden en enklere opbygning af den sociale administration med en samling af en social- og sundhedsmæssig forvaltning, herunder en udbygning af samarbejde med praktiserende læger. En sådan forenklet opbygning af administrationen skulle kunne medvirke til, at det bliver lettere for den enkelte pensionist at komme i forbindelse med de personer, der skal yde eller formidle den bistand, pensionisten har brug for.

Kapitel V

Boligformer for ældre

En forudsætning for, at en pensionist kan blive i eget hjem, så længe det er muligt og ønskeligt, er, at pensionistens boligforhold er ordnet tilfredsstillende. Dette kræver dels, at boligens pris er overkommelig for pensionisten, dels at boligen giver pensionisten de bedste muligheder for at klare sig. Med dette sidste menes, at boligen i sig selv er indrettet, så at den kan være et egnet opholdssted for pensionisten, dels - for pensionister, der ellers måske måtte på plejehjem - at boligen ved sin beliggenhed, som led i et kollektivt byggeri, ved hjælp af kaldesystemer, adgang til let pleje, til udbringning af måltider m. m. , kan blive et egnet alternativ til en plejebolig.

I det følgende skal gives en redegørelse for de eksisterende boligformer for ældre og de økonomiske vilkår for etableringen og driften. Der ses her bort fra alderdomshjem og plejehjem.

1. De fleste pensionister vil også i pensionsalderen bevare deres hidtidige bolig, det være sig en lejet lejlighed eller et enfamiliehus. Denne bolig, som på et tidligere tidspunkt har opfyldt de behov, pågældende har haft, kan dog efterhånden blive mindre hensigtsmæssig, dels som følge af, at pensionisten ikke længere stiller de samme krav til boligens areal, dels fordi boligens indretning kan være mindre egnet til pensionisten som følge af dennes alder og dermed følgende handicap, og endelig som følge af, at pensionisten på grund af indtægtsnedgang ved overgang til pension ikke længere har råd til at afholde den samme boligudgift som tidligere.

For så vidt angår det mindre behov for boligareal, som tilsiger, at pensionisten flytter til en mindre bolig, kan dette vanskeliggøres af manglen på mindre, egnede boliger og af udgiften ved en sådan bolig, idet den lejlighed eller det hus, pensionisten har haft, meget vel kan være billigere end den bolig, pensionisten har mulighed for at få.

Indretning af boligen

Omsorgsloven indeholder som nævnt i kapitel 1 regler om hjælp til indretning af pensionistens bolig, således at den bliver bedre egnet til pensionisten. Der kan således være tale om fjernelse af dørtrin, opsætning af gelændere, installation af særlige dørklokkeanlæg, forbedring af varmeanlæg, bedre indretning af køkken og badeværelse. Denne adgang til hjælp til indretning af bolig ydes såvel, hvis pensionisten bor i lejet lejlighed, som hvis pensionisten bor i eget hus, og kan også tænkes anvendt, hvis pensionisten har bolig hos familie el. lign. Hjælpen forudsætter ikke nogen egentlig trangsvurdering.

Betaling for boliger

For så vidt angår spørgsmålet om selve boligudgiften kommer der en forskel frem mellem den pensionist, der bor til leje, og den pensionist, der bor i eget hus.

Såfremt pensionisten bor i lejet lejlighed, kan der ydes boligsikring til nedbringelse af den ordinære husleje. Boligsikringens størrelse afhænger af pensionistens indtægt, lejeudgiften og lejlighedens størrelse. Ved indtægtsberegningen lægges vægt på den samlede husstandsindkomst, idet der dog gælder særlige beregningsregler for opgørelsen af denne indkomst. Ved en beregnet indkomst på under 12.000 kr. kan boligsikringsydelsen maksimalt udgøre 70% af lejen ekskl. varme og lign. Maksimum for boligsikringsydelsen falder herefter gradvis og ved en beregnet husstandsindkomst på 17.000 kr. udgør maksimum højst 30% af lejen. Dette maksimum får dog ikke betydning for pensionister uden anden indtægt end pensionen, idet der med den maksimale ydelse er tale om ret høje huslejeløb, som en pensionist ikke vil være i stand til at betale med sin pension. Procenterne forhøjes, hvis der er børn i husstanden. Såfremt der ikke er børn, er udgangspunktet i øvrigt, at antallet af selvstændige værelser ikke må overstige 2, men som hovedregel uanset lejlighedens størrelse i m² antal. Hvis lejlighedens værelsesantal overstiger 2, nedsættes lejen ved beregningen med et fradrag for overskydende værelser, under forudsætning af, at det samlede areal overstiger 60 m². Er lejligheden f. eks. på 3 værelser og over 60 m², nedsættes lejen ved beregningen med 1/3. Kommunalbestyrelsen kan dog undlade at foretage nedsættelse, når en beboer er stærkt bevægelseshæmmet, og forholdene taler derfor. Såfremt det sociale udvalg i det konkrete tilfælde skønner, at boligsikringsydelsen ikke yder tilstrækkelig støtte, kan udvalget yde hjælp til yderligere nedsættelse af lejen som et personligt tillæg til pensionen af rådighedsbeløbet efter folke pensionsloven.

Såfremt pensionisten bor i eget hus, er der ikke samme muligheder for nedbringelse af boligudgiften, bortset fra eventuelle skattefordele som følge af renteudgiften og fra ligningslovens regler om "nedfrysning" af ejendoms-skatteerne mod sikkerhed i ejendommen, således at den resterende del af skatterne forfalder ved dødsfald eller ved overdragelse af huset.

Staten refunderer 2/3, fra 1. april 1972 halvdelen, af kommunernes udgifter til boligsikring. Umiddelbart forud for betænkningens afgivelse er der i forbindelse med behandlingen af et lovforslag i folketinget af boligministeren givet udtryk for, at refusionen vil blive ændret til 60%.

2. Kommunale pensionistboliger

Ved kommunale pensionistboliger forstås boliger beliggende i en af en kommune efter 1. oktober 1937 opført eller indrettet bygning med billige boliger, specielt for folke- og enkepensionister samt invalider, eller i en ejendom, hvis opførelse er påbegyndt efter 1. april 1963 af et almennyttigt boligselskab, såfremt lejligheden er lejet af kommunen med henblik på anvendelse som kommunal pensionistbolig. Lejlighederne må højst rumme 2 værelser og have et bruttoareal på 55 m². Der er dog visse muligheder for udvidelse af denne arealgrænse, f. eks. hvis der er tale om stærkt bevægelseshæmmede

eller familier med børn. Planer for oprettelse af disse pensionistboliger skal godkendes af boligministeriet.

Fordele for pensionisterne ligger i, at boligudgiften er væsentlig lavere end i det byggeri, hvortil der ydes boligsikring efter de almindelige regler. Beløbet afhænger af lejlighedens størrelse og faciliteter og af beliggenheden inden for kommunegrupperne.

Det er en betingelse for at bebo en kommunal pensionistbolig, at boligtageren eller dennes ægtefælle er invalid eller er folke- eller enkepensionist, og at pågældende efter kommunalbestyrelsens skøn er i økonomisk eller anden henseende vanskeligt stillet. Pensionister, hvis husstandsindkomst overstiger $1\frac{1}{2}$ gang pensionens fulde grundbeløb, kan sædvanligvis ikke komme i betragtning. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse af, hvem af flere ansøgere en ledig lejlighed bør tildeles, efter en trangsvurdering.

Bortset fra de særlige regler om statsgaranti for lån og rentesikring, der gælder for boliger opført af almennyttige boligselskaber, således at boligerne påregnes udlejet til kommunen til pensionistboliger, findes der til disse boliger ingen etableringsstøtte.

3. Kollektivboliger

I de senere år er der, hovedsagelig på privat initiativ, opført boliger for ældre, der foruden selvstændige boliger indeholder forskellige kollektive faciliteter som f. eks. fælles opholdsrum, kantine samt eventuelt levering af mad til de enkelte lejligheder fra et fælleskøkken, således at beboerne kan få fuld pension eller enkelte måltider. Der kan endvidere være tale om at stille hushjælp til rådighed for beboerne, ligesom der kan være etableret en sygeplejeordning, således at beboerne uanset tidspunkt har mulighed for assistance. De kollektive boliger kan være etableret i tilknytning til et plejehjem eller et dagcenter. I kollektivboliger ydes der boligsikring efter de almindelige regler om boligsikring for pensionister. Der er ikke mulighed for efter omsorgsloven at yde tilskud til dækning af boligudgiften, men de sociale udvalg kan yde en pensionist personligt tillæg til pensionen til hjælp til betaling af husleje. Begrebet kollektivboliger har ikke nogen bestemt definition i lovgivningen. Afgørende er blot den faktiske anvendelse som kollektivboliger. Dette har betydning for så vidt som det i omsorgsloven med henblik på denne boligform i § 3 er fastsat, at kommunalbestyrelsen kan yde støtte til dækning af særlige udgifter til medhjælp for invalider og folkepensionister, der bor i kollektivboliger for invalider og folkepensionister. Der er her tænkt på personer, der er afhængige af medhjælp i et sådan omfang, at udgifterne hertil ikke kan dækkes af deres pensioner eller af deres eventuelle egen indtægt.

For så vidt angår kollektivboliger opført af privat institutioner kan der til lejligheder under 55 m² ydes støtte i henhold til boliglovens kap. VI. Der kan således såvel ydes statsgaranti for lån op til 91% og rentesikring.

Til lejligheder over 55 m² kan der ydes anlægsstøtte efter boliglovens regler om privat boligbyggeri. Der kan således ydes statsgaranti for lån indtil 80%, hvorimod der ikke kan ydes rentesikring.

Hvis der er tale om kollektivboliger opført af kommuner eller almennyttige boligselskaber, vil lejligheder under 55 m² kunne godkendes som pensionistboliger.

Da der for disse boligformers vedkommende hovedsagelig er tale om nyere bebyggelse med en deraf følgende relativ stor boligudgift, som den eksisterende boligsikringsordning ikke er i stand til at kompensere, vil disse boliger i praksis være forbeholdt pensionister med indtægter af en vis størrelse ud over pensionen, med mindre en kommune yder meget betydelige personlige tillæg til pensionen til hjælp til betaling af husleje.

4. Beskyttede boliger

"Beskyttede boliger" er en betegnelse for en ny boligform, som nu planlægges for pensionister. Disse boliger opføres for pensionister, hvis plejebenhov ikke er så stort, at det nødvendiggør optagelse på plejehjem, men dog er så betydeligt, at det er vanskeligt tilfredsstillende at imødekomme det i pensionistens hidtidige bolig. Beskyttede boliger er således en videre udvikling af kollektivboligen, idet den beskyttede bolig foruden pensionistens selvstændige bolig, der er særlig indrettet med henblik på hensyntagen til pensionistens handicap, f. eks. indstillelige køkkenborde, kørestolstoiletter og kaldeanlæg til et fælles vagtrum, indeholder tilsvarende fællesfaciliteter som kollektivboliger f. eks. fælles køkken med mulighed for madudbringning, vaskeservice og eventuel hår- og fodpleje.

Beskyttede boliger har ikke hidtil haft nogen særlig stilling efter lovgivningen. Sådanne boliger vil, når de opføres af kommuner og almennyttige boligselskaber og er under 55 m², kunne godkendes efter boliglovens § 59 som kommunale pensionistboliger, såfremt de i denne lov stillede krav til en selvstændig bolig er opfyldt. Til lejligheder opført af andre samt til lejligheder over denne størrelse kan der ydes boligsikring efter de særlige regler for pensionister.

Pensionister må således betale den del af huslejen, som ikke dækkes gennem boligsikringen, dog kan kommunerne yde et personligt tillæg til pensionen til hjælp til betaling af husleje. Der kan som i andre kollektivboliger efter omsorgsloven ydes støtte til dækning af udgifter til medhjælp.

Udvalgets betragtninger

Som det fremgår af foranstående, er der inden for de eksisterende boligformer for ældre og for invaliderede tale om et meget varieret billede spændende fra boliger i det almindelige boligbyggeri til alderdomshjem og plejehjem. Mulighederne for at afhjælpe pensionistens eventuelle behov for bistand afhænger i vidt omfang af den boligform, hvori pensionisten er etableret. Hertil kommer, at boligens beliggenhed kan være afgørende for, i hvilket omfang det er muligt at hjælpe pensionisten med foranstaltninger som hjemmehjælp, madservice, bedre indretning af bolig, ydelse af hjælpemidler og ophold på dagcenter, daghjem og lign., da disse hjælpemuligheder ikke er lige udbygget i alle landets kommuner.

På baggrund af oplysningerne om befolkningsudviklingen inden for de kommende år, jfr. bilag 1, herunder om forholdet mellem antallet af ældre og antallet af personer i de yngre aldersklasser og aldersfordelingen inden for de ældre aldersklasser, som peger i retning af en væsentlig forøgelse af in-

stitutionsbyggeriet, såfremt man under de nuværende forudsætninger skal dække det voksende behov for plejehjemsbyggeri, rejser der sig spørgsmål om mulighederne for at ændre disse forudsætninger, dels ved at skabe bedre rammer for bistand til pensionisten i hans eget hjem, dels om mulighederne for at finde frem til egnede boligformer, der kan skabe grundlag for, at institutionsophold udskydes eller undgås, hvilket både ud fra personlige og ud fra samfundsøkonomiske synspunkter må anses for ønskeligt.

Bistand i pensionistens bolig

I det eksisterende boligmiljø kan der blive tale om etablering af kontaktmuligheder med henblik på tilkaldelse af bistand, f. eks. ved installation af telefon eller ved kalde sy stem.

Almindelige boliger kan på den måde gøres egnede til at virke i et forebyggende arbejde.

Det samme gælder med hensyn til pensionistboliger. Formålet med disse har været at give pensionister en praktisk lejlighed til en lav husleje. De bør imidlertid, for i højere grad at kunne virke som middel i et forebyggende arbejde, indrettes med henblik på pensionister, der har brug for nogen bistand udefra.

I pensionistboligkomplekser bør pensionisterne have adgang til hjælp under sygdom, hjælp i lejligheden og adgang til måltider m.v. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at opføre boliger for pensionister i tilknytning til plejehjem af hensyn til den service, der er mulighed for at yde fra plejehjemmet.

I ældre pensionistboligkomplekser, som ikke er opført i nærheden af plejehjem, bør der etableres vagtstue, gennem hvilken der kan formidles adgang til samme faciliteter, som beboerne i pensionistboliger ved plejehjem har, og disse ejendomme bør gøres egnede for pensionister ved adgang til badeindretninger m.v.

På denne baggrund kan man rejse det spørgsmål, om det fortsat er hensigtsmæssigt at opføre pensionistboliger uden særlige faciliteter. Det må antages, at der i mindre tæt bebyggede områder fortsat kan være behov for at opføre almindelige pensionistboliger, for at pensionister ikke skal være nødt til at flytte fra deres hjemegn for at få en egnet bolig. Andre steder bør boligproblemet kunne løses gennem boligsikringen for pensionister til hjælp til betaling af huslejen i almindelige boliger, idet det særlige boligbyggeri for ældre bør omfatte boliger, der virker som alternativ til plejehjemsanbringelse. Der er således behov for almindelige kollektivboliger og for beskyttede boliger med kollektive faciliteter, idet man her har mulighed for at yde pensionisten omsorg og pleje i pensionistens selvstændige bolig. For at udnytte mulighederne effektivt, vil det kunne være hensigtsmæssigt, at disse boliger i et vist omfang opføres i forbindelse med plejeboliger i en plejeafdeling, således at det også vil være muligt senere at flytte pensionisten til en egentlig plejebolig inden for samme bygningsmæssige rammer, uden at der skabes større forstyrrelse af pensionistens forhold, end det er nødvendigt.

Økonomisk støtte til pensionisters bolig

Som boligstøtteordningen er nu, udlejes mere eller mindre ensartede boliger til forskellig leje alt efter, hvilken boligstøtteordning der finder anvendelse på det pågældende byggeri. Det kan således nævnes, at lejen for en 2-værelses lejlighed på 55 m² i et nyopført almennyttigt boligbyggeri i København i begyndelsen af 1971 var ca. 750 kr. månedlig. Udlejes denne lejlighed til en folkepensionist (med en husstandsindkomst på 15.000 kr.), der kan opnå boligsikring efter de sædvanlige regler for pensionister, ville den månedlige boligudgift blive 405 kr. For en tilsvarende kommunal pensionistbolig ville den månedlige leje derimod kun være 120 kr. Hertil kommer, at der i denne boligafgift er medregnet udgifter til centralvarme og varmt vand, medens sådanne udgifter ikke kan medregnes i den leje, der danner grundlag for den særlige boligsikring for pensionister. Forskellen i leje mellem de 2 nævnte boligtyper understreges yderligere deraf, at lejen for kommunale pensionistboliger er den samme uanset alder, mens lejen for tilsvarende boliger, der ikke er godkendt som kommunale pensionistboliger, er påvirket af den almindelige prisudvikling.

Udvalget er af den opfattelse, at den forskel, der findes i lejeniveauet mellem kommunale pensionistboliger og lejligheder i det almindelige boligmarked, bør udlignes, idet forskellen ikke beror på nogen kvalitativ bedømmelse af lejlighederne. Pensionisterne bør have mulighed for samme boligsikringsydelse, uanset i hvilken form for lejet lejlighed de bor. Udgangspunktet bør tages i de gældende bestemmelser om særlig boligsikring til pensionister m. fl. i det almindelige udlejningsbyggeri. Normal størrelse for en pensionistbolig berettiget til fuld boligstøtte sættes til den nuværende størrelse for kommunale pensionistboliger. For overskydende m og antal rum reduceres støtten, og der fastsættes en maksimumsstørrelse for ydelse af støtte. Reglerne bør fastsættes således, at de på den ene side sikrer, at de ældre så vidt muligt kan blive boende i deres lejlighed, når de bliver pensionister, og på den anden side tilskynder pensionister til at fraflytte for store lejligheder, f. eks. ved betydeligt nedslag i støtten for mere end 2 eller 3 rums lejligheder. Sådanne regler hænger imidlertid også sammen med mulighederne for pensionisterne for at få en anden lejlighed, idet udbuddet af lejligheder er begrænset, og idet lejeren ikke altid i medfør af lejekontrakten har mulighed for at bytte sig til en mindre lejlighed.

Et spørgsmål i denne forbindelse er om det hidtidige niveau for boligsikringen er rimeligt. Niveauet bør være således at pensionisten, der ikke har indtægter ud over pensionen, får udbetalt en boligsikring af en sådan størrelse, at han har tilstrækkeligt tilbage af pensionen til at klare de øvrige udgifter. Der synes at være behov for en boligsikringsordning, der i højere grad er afpasset efter, hvad pensionisterne kan betale, således at sikringen øges, når huslejen stiger, idet det er utilfredsstillende, at boligsikringen efterhånden må suppleres med personlige tillæg til pensionisternes pension, for at de kan blive boende i deres lejlighed.

Nye boligformer

Nye boligformer

Et hovedspørgsmål for udvalget har været at vurdere om de nye boligformer, der har udviklet sig i kollektivboliger og "beskyttede boliger" bør have en særlig placering i omsorgsarbejdet. Dette spørgsmål har flere sider:

- a) om der skal opstilles særlige fordringer til sådanne boliger,
- b) om der i konsekvens heraf skal gives særlige regler for, under hvilke betingelser pensionister kan få adgang til sådanne boliger, samt
- c) under hvilke økonomiske vilkår boligerne skal virke.

Udvalget finder, at de nævnte boligformer bør have en fastere plads i omsorgsarbejdet, og at der bør skabes grundlag for i lovgivningen at sondre mellem almindelige kollektivboliger og beskyttede boliger.

1. Almindelige kollektivboliger

Som kollektivboliger kan betragtes alle boliger, der faktisk benyttes af pensionister, og som er indrettet med visse kollektive faciliteter. Dette gælder således de på privat initiativ opførte kollektivboliger og kan også få betydning for almindelige pensionistboliger, hvis de er indrettet med kollektive faciliteter.

For at almindelige kollektivboliger i højere grad skal kunne virke efter deres formål, finder udvalget det ønskeligt, at reglen i omsorgslovens § 3 om, at der kan ydes hjælp til dækning af udgifter til medhjælp i kollektivboliger bliver udvidet, således at bestemmelsen også kommer til at omfatte andre foranstaltninger, der er nødvendige eller ønskelige for kollektivboliger for pensionister, f. eks. indretning af en kaldecentral.

Der vil næppe kunne gives faste tilskudsregler, men udvalget finder, at det som hidtil kan overlades til kommunalbestyrelserne at tage stilling til, i hvilket omfang kommunerne skal yde støtte til almindelige kollektivboliger efter den nævnte bestemmelse i omsorgsloven.

2. Beskyttede boliger

Udvalget finder, at der er et behov for at oprette beskyttede boliger som et mellemlid mellem almindelige kollektivboliger for pensionister og plejehjem. Opførelsen af beskyttede boliger bør være et led i det samlede omsorgsarbejde og bygning af disse boliger bør derfor lige som bygningen af plejehjem godkendes af de samme myndigheder, som godkender planer for plejehjem. For at sådanne boliger skal kunne få betydning, er det imidlertid nødvendigt at have regler om deres indretning og virkemåde og at skabe et økonomisk grundlag for driften, hvilket må forudsætte en særlig godkendelse af boligerne.

Almindelige kollektivboliger bør kunne opnå godkendelse som beskyttede boliger, hvis de opfylder betingelserne herfor.

Der bør derfor - som for plejehjem - søges godkendelse af planerne for boligernes indretning, og der bør være regler for, i hvilket omfang der skal knyttes personale til boligerne. Med hensyn til indretningen bemærkes,

at da der må være mulighed for pleje og anden nødvendig bistand, må der være en plejecentral, hvorfra bistand kan tilkaldes på alle tidspunkter af døgnet.

Driften af beskyttede boliger bør ske i et samarbejde med et plejehjem.

For at boligerne skal kunne virke efter deres bestemmelse, må der til dem knyttes fælles opholdsrum, og der må være mulighed for madudbringning, fodpleje og lign. fællesfaciliteter og serviceydelser.

Der må endvidere være de nødvendige kontakt- og aktivitetsmuligheder inden for overkommelig rækkevidde af boligerne, f. eks. ved et dagcenter i tilknytning til bebyggelsen.

Det økonomiske grundlag for driften vil delvis blive tilvejebragt gennem anvendelsen af bestemmelsen i omsorgslovens § 3 om medhjælp m.v. i kollektivboliger, således som denne bestemmelse foreslås udvidet. Herudover vil det imidlertid være nødvendigt at indføre regler om dækning af selve boligudgiften. Da der er tale om boliger for pensionister, som skal bevare deres pension, synes det naturligt, at det bliver boliglovgivningen, der gennem særlige nye boligsikringsregler skaber den økonomiske baggrund for, at pensionister kan have grundlag for at bo i sådanne boliger. Det bliver derved også muligt som for den almindelige boligsikring at afpasse støtten efter den enkelte pensionists økonomiske forhold.

Da beskyttede boliger skal kunne virke som et alternativ til en plejehjemsanbringelse, bør adgangen til boligerne være forbeholdt pensionister, der udpeges af de samme myndigheder, som visiterer til plejehjem.

Opførelsen af beskyttede boliger er en naturlig opgave for kommunerne. Hvis det er ønskeligt, bør de formentlig som plejehjem kunne opføres som selvejende institutioner, men det vil næppe være sædvanligt, at der som for plejehjem vil være en lokal interessekreds, som kan tilvejebringe de midler, der er nødvendige som grundlag for at skabe en selvejende institution for at gennemføre byggeriet. Såfremt boligerne drives som en selvejende institution, må der som med hensyn til plejehjem være overenskomster med de kommuner, der skal anvende boligerne til pensionister.

Resumé af udvalgets indstilling med hensyn til boliger for pensionister.

1. Der bør ske udligning af lejeniveau'erne for de forskellige former for boliger, der benyttes af pensionister, således at den særlige lave husleje for pensionistboliger bortfalder (undtagen for nuværende lejere), og tilskud til lejen gives som boligsikring.
2. Der bør normalt ikke opføres pensionistboliger i traditionel forstand, men de bør afløses af beskyttede boliger, d. v. s. boliger med adgang til visse kollektive faciliteter, vagtordning, kalde system etc., og de nuværende pensionistboligkomplekser bør efterhånden forbedres med sådanne faciliteter.
3. Omsorgslovens bestemmelse om adgang til at yde hjælp til dækning af udgifterne til medhjælp i kollektivboliger - det vil sige boliger, der indeholder kollektive faciliteter, og som anvendes som kollektivboliger for pensionister - bør udvides til at omfatte andre foranstaltninger til hjælp for beboerne.

4. Beskyttede boliger bør anerkendes som en ny boligform for pensionister. For disse boliger bør gælde følgende regler:

- 1) Boligerne bør kun drives af kommuner eller eventuelt som selvejende institutioner.
- 2) Planerne for boligerne bør godkendes af de samme myndigheder, som godkender planer for plejehjem.
- 3) Der bør være regler for, hvilket personale der knyttes til boligerne.
- 4) Boligerne bør være under en boligsikringsordning, der gør det muligt for pensionister uden anden indtægt end pensionen at benytte boligerne.
- 5) Boligerne må forbeholdes pensionister, der udpeges af de samme myndigheder, som visiterer til ophold på plejehjem.
- 6) Boligerne bør drives i et vist samarbejde med plejehjem.

Kapitel VI

Optagelse på plejehjem

Visitationen

I de foregående afsnit er redegjort for de forskellige hjælpemuligheder for pensionister, der på grund af sygdom, svækkelse som følge af alder eller andre særlige årsager har behov for bistand. Der er tale om foranstaltninger af mere eller mindre omfattende - og udgiftskrævende - karakter strækkende sig fra udbringning af mad til det mest indgribende, indlæggelse på plejehjem.

Når der skal tages stilling til, om indlæggelse på plejehjem er nødvendig, er det derfor en forudsætning, at andre muligheder for at hjælpe pensionisten har været overvejet, efter at pensionistens plejebehov er tilbunds-gående undersøgt, således at man kan sætte ind med de for pensionisten mest hensigtsmæssige foranstaltninger.

Efter forsøgsloven ligger afgørelsen af disse spørgsmål hos kommunalbestyrelsen, hvilket i praksis vil sige det sociale udvalg. Afgørelsen beror på udvalgets skøn over nødvendigheden af de pågældende foranstaltninger. Der er derimod ikke givet regler om anden sagkyndig bistand til fremskaffelse af de oplysninger, som skal danne grundlag for afgørelsen, men det er overladt til de sociale udvalg selv at tage stilling til, hvilken bistand det ønsker til overvejelserne om, hvad der skal gøres for en pensionist. Er der tale om optagelse på plejehjem, vil der formentlig foreligge en lægeerklæring fra patientens egen læge eller fra et sygehus.

Det har vist sig på baggrund af de erfaringer, man har haft i kommunerne, at der ofte vil være behov for at inddrage en bredere kreds af sagkyndige i beslutningsprocessen med henblik på iværksættelse af de mest hensigtsmæssige foranstaltninger for den enkelte pensionist og med henblik på at udnytte de faciliteter, man råder over i den enkelte kommune på den mest hensigtsmæssige måde, således læge, hjemmesygeplejerske, hjemmehjælper og andre, der anvendes i kontaktarbejdet med de ældre. Problemet kommer særlig tydeligt frem i forbindelse med afgørelser om optagelse på plejehjem. Skønnet over behovet for optagelse på plejehjem afhænger i vidt omfang af, hvilke foranstaltninger man kan tilbyde som et alternativ til plejehjemsophold. Også vedrørende spørgsmålet om valg mellem et af flere plejehjem til pensionisten med plejebehov er der imidlertid problemer om en hensigtsmæssig visitation.

I en af fhv. amtslæge Lauritzen for sundhedsstyrelsen foretaget plejehjemsundersøgelse fra 1968 underbygges disse erfaringer, idet det ud fra et skøn over de pågældendes plejebehov således er konstateret, at adskillige plejehjemsbeboere ikke var anbragt rigtigt.

Ved en undersøgelse i 1968 af plejebehovene hos de ca. 2.000 beboere, Københavns kommune havde indlagt på private plejehjem, fandtes det, at ca. 30 pct. af patienterne var selvhjulpne. Ved samme undersøgelse på københavnske plejehjem skønnede lederne af hjemmene, at kun 6 pct. af beboerne kunne klare sig i egen bolig, eventuelt med bistand af hjemmehjælper.

Ved en undersøgelse foretaget af Socialforskningsinstituttet i 1968-69 på 45 repræsentativt udvalgte pleje- og alderdomshjem over hele landet (ekskl. "De Gamles By" og "Nørre Hospital" i København) skønnede lederne, at ca. 20 pct. af beboerne kunne klare sig i egen velindrettede bolig, eventuelt med fornøden hjemmehjælp og/eller hjemmesygepleje.

Sundhedsstyrelsens undersøgelse viser endvidere, at patienter med et svært plejebehov kan være anbragt på hjem, som ikke er udstyret til at passe dem, og at "lettere" patienter kan være anbragt på hjem udstyret med faciliteter beregnet for "tungere" plejepatienter. Der drages i undersøgelsen den konklusion, at der er behov for lægelig medvirken ved fordelingen - visitationen - til plejehjemmene, og at patienterne så vidt muligt må indlægges på en langtids-medicinsk afdeling før indlæggelse på plejhjem, således at man kender plejebehovet bedst muligt og kan placere patienterne derefter.

Efter omsorgsloven kan visitationsbeføjelsen henlægges til udvalg under amtsplejeudvalget. En sådan ordning er dog ikke søgt godkendt i noget amt. Et samarbejde mellem forskellige sagkyndige om, hvorledes pensionisterne bedst kan hjælpes, kendes flere steder. Som eksempel herpå kan nævnes de ordninger, der anvendes i København og Odense.

I Københavns kommune behandles alle henvendelser om optagelse på plejhjem af plejetilsynet.

Optagelse på et plejhjem er betinget af, at pågældende pensionist behøver tilsyn og eller pleje i et sådant omfang, at patienten ikke i forbindelse med hjemmehjælp eller på anden måde kan klare sig uden for plejeinstitutionen. Skønnet herover udøves af plejetilsynet. Til brug ved denne afgørelse skal der foreligge en udtalelse fra en tilsynssygeplejerske eller af en lægekonsulent.

Lægekonsulenterne gennemgår hospitalernes overflytningsanmodninger og skønner på grundlag heraf, om pågældende hører hjemme på et af kommunens plejhjem eller i et privat hjem, med hvilket kommunen har overenskomst eller anden aftale. Endvidere skønner konsulenten over, hvilket plejhjem der er bedst egnet for vedkommende pensionist.

Lægekonsulenterne påser ved periodiske besøg i plejehjemmene, at plejetilsynets og sundhedsmyndighedernes krav overholdes, samt gennemgår planer vedrørende oprettelse af nye plejhjem.

Tilsynssygeplejerskerne giver som et led i deres opsøgende arbejde indberetninger til plejetilsynet, når de skønner, at en pensionist må betragtes som plejepatient, ligesom de assisterer lægekonsulenterne ved tilsynet med plejehjemmene. Tilsynssygeplejerskerne aflægger endvidere besøg hos de pensionister, der enten selv eller gennem egen læge eller socialkontor retter henvendelse til plejetilsynet med henblik på optagelse på plejhjem, og afgiver indstilling om behovet for optagelse på plejhjem.

Odense kommune har oprettet en omsorgsafdeling, der behandler alle sager vedrørende indlæggelser på og udskrivninger fra de under den sociale forvaltning hørende eller anvendte plejeinstitutioner - herunder den af Odense kommune oprettede "geriatrike afdeling". Alle væsentlige beslutninger træffes på konferencer, hvor der deltager repræsentanter fra omsorgsafdelingen, der også administrerer hjemmehjælpen, hjemmesygeplejen og de øvrige omsorgsforanstaltninger. Endvidere deltager overlægen for den geriatrike afdeling og en afdelingssygeplejerske. På denne konference træffes afgørelser om indlæggelse på alderdomshjem og plejhjem og om, hvilke foranstaltninger der eventuelt skal træde i stedet for optagelse på et hjem.

Problemerne omkring en mere hensigtsmæssig visitation til plejehjemmene er også berørt i den tidligere omtalte betænkning afgivet af det af sundhedsstyrelsen nedsatte udvalg vedrørende langtidsbehandling på sygehusene.

Langtidsbehandlingsudvalget anbefaler ud fra rent lægelige betragtninger, at der skabes mulighed for, at visitationen til plejehjemmene kan centraliseres ved den langtidsmedicinske afdeling. Begrundelsen for udvalgets opfattelse - der samtidig indeholder begrundelsen for, hvorfor det er nødvendigt, at visitation foretages af sagkyndige - har været følgende:

"at undgå plejehjemsanbringelse og dermed en eventuel årelang blokering af pladser med patienter, der ud fra en blandet social og lægelig betragtning ikke er så svækkede, at optagelse på plejehjem er fornøden.

at undgå, at plejehjemmene modtager patienter direkte fra hjem eller alderdomshjem, uden at det forinden - eventuelt ved indlæggelse på en langtidsmedicinsk afdeling - er undersøgt, om de måtte have mulighed for ved egnet behandling blot i nogen grad at genvinde førligheden og atter kunne udskrives til hjem eller alderdomshjem, eventuelt med støtteforanstaltninger.

at det for at undgå overbelægning af den langtidsmedicinske afdeling og de øvrige sygehusafdelinger vil være nødvendigt, at der rådes over pladser, hvortil patienterne kan henvises efter endt langtidsmedicinsk behandling.

at man ved en centraliseret visitationsordning vil være i stand til at fordele plejehjemspatienterne mere hensigtsmæssigt mellem og inden for de enkelte plejehjem, ligesom man løbende vil have mulighed for at danne sig et indtryk af behovet for plejehjemspladser.

at skabe mulighed for tidligt under tilrettelæggelsen af den langtidsmedicinske behandling at kunne disponere med sigte på henvisning til plejehjem, herved undgås det psykiske pres, patienten udsættes for, hvis han eller hun i et vist tidsrum, indtil der kan skaffes plejehjemsplads, må udskrives til hjemmet uden egentlig mulighed for at klare sig her, og

at der kan bevares en vis personlig kontakt til patienterne, hvis plejehjemet er tilknyttet en bestemt langtidsmedicinsk afdeling, et forhold, der især kan være af betydning ved genindlæggelse på denne afdeling".

Det nævnte udvalg mener ikke, at det i alle tilfælde vil være nødvendigt med en indlæggelse på langtidsmedicinsk afdeling før henvisning til plejehjem. Der må eventuelt i forbindelse med daghospitaler være mulighed for, at praktiserende læger eller akutte sygehusafdelinger efter aftale med den langtidsmedicinske afdeling kan henvise patienter, der klart kan betragtes som egnede til optagelse på plejehjem.

Udvalget vedrørende langtidsmedicinske afdelinger fremhæver imidlertid også samarbejdet med den sociale forvaltning, der administrerer de støt-teordninger, der kan iværksættes i medfør af omsorgsloven.

Udvalgets synspunkter

I de foregående kapitler er gjort rede for de forskellige muligheder for at hjælpe pensionister. Den rigtige udnyttelse af de forskellige muligheder forudsætter imidlertid, at de beslutninger, der træffes om bistand til en pensionist, sker efter en plan, der tager hensyn til de foreliggende muligheder, og at vigtige afgørelser, således navnlig af spørgsmålet om optagelse på plejehjem, træffes på grundlag af oplysninger og synspunkter fra flere sider.

Udvalget finder det på baggrund af de foreliggende erfaringer nødvendigt, at der overalt etableres et samarbejde mellem den sociale og lægelige sagkunds-
skab, der er fornøden for på et betryggende grundlag at kunne tage stilling til vigtigere spørgsmål vedrørende den enkelte pensionist, således navnlig spørgs-
målet om optagelse på plejehjem. Optagelse på et hjem bør ikke ske, med min-
dre der ikke er mulighed for på ligeså betryggende måde at yde den fornødne
bistand til pensionisten i dennes eget hjem.

Udvalget kan tilslutte sig den tankegang, der er givet udtryk for i betænk-
ningen om langtidsbehandling på sygehuse, og skal blot understrege betydningen
af, at den lægelige bedømmelse bør suppleres med sociale myndigheders skøn.

Udvalget finder, at det sociale udvalg, som efter omsorgsloven har an-
svaret for pensionisten, og herunder også for visitationen, fortsat kommer til
at indtage en vigtig plads i dette samarbejde, idet det er de sociale myndig-
heder, der har det nødvendige kendskab til de muligheder, kommunen kan til-
byde den pensionist, hvis forhold skal drøftes.

Et samarbejde kan etableres således, at enhver henvendelse om optagelse
på plejehjem behandles ved en konference i et visitationsudvalg, hvori der for-
uden repræsentanter for den sociale forvaltning, herunder for hjemmeplejen,
deltager en læge fra den langtidsmedicinske afdeling og en læge, eventuelt
embedslægen, der ved sit kendskab til institutionernes standard, belægnings
karakter og personalesituation kan bidrage til tilvejebringelse af et hensigts-
mæssigt bedømmelsesgrundlag. Det vil endvidere ofte være nødvendigt at ind-
drage patientens egen læge i samarbejdet. Hvis et sådant udvalg virker for et
større område, vil det være nødvendigt, at det sociale udvalg, der i det enkelte
tilfælde har ansvaret for en pensionist, er repræsenteret ved forhandlingerne.
Ved et sådant samarbejde vil man have mulighed for at kunne finde frem til den
bedst egnede foranstaltning for den enkelte.

Foruden at tage stilling til ansøgninger om optagelse på plejehjem vil
et visitationsudvalg kunne virke som rådgivende organ for den sociale for-
valtning i andre tilfælde, f. eks. når det drejer sig om tilkendelse af en beskyt-
tet bolig, om ydelse af visse hjælpemidler og i andre særlige tilfælde, hvor
den sociale forvaltning skønner, at der er behov for en lægelig vurdering som
grundlag for en ansøgning om bistand.

En visitation til plejehjem som den, der er redegjort for ovenfor, for-
udsætter imidlertid en landsomfattende dækning med langtidsmedicinske af-
delinger, og denne forudsætning er for øjeblikket ikke opfyldt. Hvor en sådan
afdeling ikke findes, bør der med allerede bestående forudsætninger etableres
et fastere samarbejde mellem den sociale forvaltning og den lægelige sagkund-
skab indenfor det pågældende område. Dette område kan være den enkelte kom-
mune. Det må imidlertid ofte anses for ønskeligt, at samarbejdet rækker ud-
over kommunegrænser. Omsorgsloven forudsætter, at visitation kan ske for
større områder af udvalg, nedsat af amtsplejeudvalget. Hvor der i en amts-
kommune har været samarbejde om oprettelse af plejehjem - muligvis efter
en plan, der har indrettet hjem for forskellige kategorier af svækkede pen-
sionister - bliver et samarbejde en selvfølgelig forudsætning for, at planerne
kan føres ud i livet. Men også andre steder vil et vist samarbejde være øn-
skeligt, eventuelt i områder svarende til områder inden for sygehusvæsenet.
Afgørelsen om området for et samarbejde må dog træffes efter forholdene på
stedet.

Konklusionen af udvalgets synspunkter på dette område er således:

1. De sociale udvalg bør i deres arbejde for pensionister have forbindelse med de personer, der anvendes i arbejdet for de ældre, når der skal tages stilling til spørgsmål vedrørende pensionister, som er ude over det stade, på hvilket de kan hjælpes med hjemmehjælp, en mindre forandring af deres lejlighed eller et simpelt hjælpemiddel, og for hvem det bliver aktuelt at drøfte, om det ved hjælp af mere omfattende foranstaltninger er muligt at sikre, at de fortsat kan blive i deres hjem, eventuelt i en bolig af en anden type, eller om en egentlig plejehjemsanbringelse må anses for ønskelig.
2. Samarbejde vil ofte med fordel kunne etableres mellem flere kommuner på eget initiativ eller efter initiativ fra amtsrådet eller et amtsplejeudvalg. Samarbejdet kan give sig udslag i dannelselse af egentlige visitationsudvalg.
3. Hvor der er skabt langtidsmedicinske afdelinger under sygehusvæsenet, må visitation til plejehjem ske i meget nært samarbejde med disse.

Udvalget finder det imidlertid ikke ønskeligt, at der opstilles faste retningslinier for, hvorledes arbejdet bør gennemføres. Den løsning, der vælges det enkelte sted, kan præges af de personer, der rådes over, og deres særlige forudsætninger for at beskæftige sig med arbejdet.

To mindretal i udvalget har med hensyn til spørgsmålet om visitation ønsket at afgive følgende udtalelser:

Et mindretal (P.E.Eriksen og J. P. Fisker) finder, at retningslinierne for, hvordan det rådgivende visitationsarbejde i det enkelte område skal gennemføres må tilrettelægges inden for rammen af lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender.

I henhold til denne lov vil der formentlig i løbet af 1972 være oprettet en social- og sundhedsforvaltning under alle de amtskommunale social- og sundhedsudvalg. Til forvaltningen knyttes et socialcenter. ,

Forvaltning og socialcenter skal virke som rådgivnings- og bistandsorgan for kommunerne og sikre en vis ensartethed landet over inden for administrationen af de sociale ordninger, jfr. socialministeriets cirkulære af 23. juni 1970 pkt. 19.

Det fremgår endvidere af folketingsudvalgets betænkning af 5. maj 1970, at ansvaret for den nærmere tilrettelæggelse af samarbejdet om de sociale opgavers løsning efter udvalgets opfattelse bør påhvile amtskommunen.

Den amtskommunale forvaltning vil som grundlag for planlægningen af plejehjemsudbygningen i amtet erhverve et detailkendskab til de eksisterende plejehjem. For at udøve rådgivnings- og bistandsvirksomhed vil socialcentret råde over (eller umiddelbart kunne trække på) lægelig, psykologisk og anden sagkundskab med ansættelse i amtskommunen. Det bemærkes i den forbindelse, at der må forudses et nært, dagligt samarbejde mellem socialcentrets og de langtidsmedicinske afdelingers personale, efterhånden som langtidsmedicinske afdelinger oprettes.

På denne baggrund anbefaler mindretallet, at amtskommunen ved dennes social- og sundhedsudvalg pålægges ansvaret for, at der i samarbejde med kommunerne i amtet tilrettelægges en visitation under medvirken af fornøden

sagkundskab i principielt alle tilfælde, hvor der rejses spørgsmål om plejhjemsophold.

Et andet mindretal (A. Hornbak, Albert Jensen og Fr. Bruun Nielsen) har afgivet følgende udtalelse:

Efter den nugældende lovgivning er det i almindelighed overladt til den enkelte kommune selv at foretage visitation til plejhjem m. v. . Visitationen kan efter socialministerens bestemmelse foretages af et i henhold til omsorgslovens § 15 nedsat amtsplejeudvalg. I socialministeriets cirkulære af 27. februar 1969 om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister udtales det dog i pkt. 21, at det må være en naturlig forudsætning for godkendelse af en sådan ordning, at amtets købstæder kan tilslutte sig ordningen.

Udvalgets flertal går ind for, at et samarbejde om visitation med fordel vil kunne etableres mellem flere kommuner på eget initiativ eller efter initiativ fra amtsrådet eller et amtsplejeudvalg samt at samarbejdet kan give sig udslag i dannelse af egentlige visitationsudvalg under amtsplejeudvalget.

Det er mindretallets opfattelse - en opfattelse, der fuldt ud deles af såvel Kommunernes Landsforening og socialinspektørforeningen som Sammenslutningen af sociale udvalg - at der uden en forsvarlig visitation med en tæt forbindelse til kommunernes social- og sundhedsforvaltning meget let vil forekomme skæbnesvangre fejlplaceringer af pensionister og dermed fejlplaceringer med hensyn til etablering af plejhjem, hvorfor man foreslår at nedsættelse af visitationsudvalg bliver obligatorisk for alle kommuner med plejhjem, samt at disse visitationsudvalg alene nedsættes på kommunalt initiativ.

Det vil være af den største betydning, først og fremmest af hensyn til de ældre, men også af hensyn til samfundets økonomi, at institutionerne for ældre udnyttes på den rigtige måde, herunder at hjemmene belægges med det rigtige klientel, samt at hospitalerne i størst muligt omfang aflastes for de stærkt plejekrævende ældre, der efter tilendebragt behandling fortsat henligger på hospital.

Visitation må bygge på medicinsk og social sagkundskab og under iagttagelse af den enkelte pensionists totalsituation og de muligheder, der er for at afbøde de opståede problemer. Arbejdet med visitationen må derfor foregå i snævert samarbejde mellem socialvæsenet og de praktiserende læger på den ene side og sygehusvæsenet på den anden side, men da langt den største del af det forebyggende og behandlende arbejde af social og lægelig art foregår i nærheden af og i samarbejde med pensionisten og dennes eventuelle pårørende, findes det rigtigst, at også opgaven med visitation - i overensstemmelse med intentionerne i socialreformkommissionens 1. betænkning - placeres så tæt på borgeren som muligt og forestås af kommunen.

Da behovet for ophold på plejhjem først opstår, når alle rimelige og forsvarlige muligheder for ophold og pleje i eget hjem er udtømte, finder man, at det er af stor vigtighed, at man i kommunerne udnytter de muligheder, der er givet i omsorgsloven og andre love, således at der overalt etableres bistandsordninger og hjælpeforanstaltninger, der vil kunne afhjælpe de mangeartede alderdomsproblemer, som ellers skaber ønsker om og behov for optagelse på plejhjem.

Sammenhængen mellem omsorgsarbejdet og behovet for plejehjem er så stærkt, at det vil være i strid med moderne socialpolitiske mål og metoder at overlade visitationen til andre end et lokalt organ, der bør have kompetence og dermed ansvar for en samlet løsning af de aldersproblemer, som konstateres i forbindelse med visitationen.

Det findes at være af afgørende betydning, at man i kommunerne fortsat får adgang til en selvstændig vurdering af, i hvilket omfang omsorgsarbejdet, herunder bistandsordninger, skal udbygges i forhold til kommunens etablering af institutioner for pensionister.

Et visitationsudvalg bør have pålagt følgende opgaver:

- a) Afgørelse af, hvorvidt ansøgerens helbredsmæssige og sociale forhold er af en sådan karakter, at optagelse på plejehjem m.v. er påkrævet.
- b) Giver visitationen det resultat, at optagelse på institutionen ikke er nødvendig, må visitationsudvalget give anvisning på - eventuelt afgøre - hvilke hjælpeforanstaltninger, der kan og bør sættes ind for om muligt at bedre vedkommendes forhold.
- c) Visitationsudvalget må endelig på grundlag af informationer fra den enkelte institution tage stilling til, hvorvidt allerede indlagte pensionister efter nogen tids ophold i institution kan udskrives og, såfremt udskrivning besluttet, drage omsorg for iværksættelse af hensigtsmæssige hjælpeforanstaltninger, således at vedkommende bliver i stand til igen at fungere i eget hjem på forsvarlig måde.

Som grundlag for visitation til plejehjem m.v. bør i alle tilfælde foreligge oplysninger om pensionisters helbredsmæssige tilstand og om vedkommendes sociale forhold i øvrigt.

Da de foranstaltninger, der eventuel kan iværksættes på grundlag af visitationsudvalgets anvisninger foruden sociale forhold også vedrører lægelig bistand såvel på hospital som i hjemmet, samt forhold på plejehjem, bør visitationsudvalget sammensættes af personer med tilknytning til disse områder, d.v. s. en hospitalslæge, en repræsentant fra kommunens social- og sundhedsvæsen og en medarbejder fra vedkommende plejehjem.

Kapitel VII

Yngre handicappede

Med "yngre handicappede" tænkes først og fremmest på invalidepensionister, men også på andre grupper af fysisk eller psykisk handicappede, der har brug for særlige hjælpeforanstaltninger. Der er således ikke tale om en ensartet gruppe, idet der - udover den store spredning med hensyn til alder - kan sondres efter, hvornår handicappet er opstået. De personer, der altid har haft eller i hvert fald tidligt i deres tilværelse har fået et handicap, har ofte behov for anden bistand end dem, der først sent har fået et handicap, som ændrer deres tidligere tilværelse og gør det nødvendigt for dem at indrette sig på en ny tilværelse.

Ved underudvalgets forhandlinger har det været fremhævet, at det i overvejelserne om, hvad der kan gøres for yngre handicappede, må være et hovedsynspunkt, at de bør hjælpes til at leve en tilværelse, der er mindst muligt præget af deres handicap.

For yngre pensionister gælder i lige så høj grad som for ældre, at de bør kunne blive i egne hjem så længe som muligt og have hjælp hertil i det omfang, det er nødvendigt. De yngre vil ofte kunne have behov for at skifte boligform, og omsorgs- revaliderings- og boligsikringslovgivningens bestemmelser må derfor udformes således, at de i videst muligt omfang letter de handicappedes overgang fra en boligform til en anden. Ophold på plejehjem med deraf følgende optræning og behandling kan medvirke til så store forbedringer af nogle handicappedes tilstand, at fraflytning til anden bolig bliver mulig. Hjemmenes ledere og de sociale myndigheder, der medvirker ved optagelsen på hjemmene, bør have opmærksomheden henledt på, at optagelse på et hjem ikke bør betragtes som en varig anbringelse, men bør, når det er muligt, bistå med at anvise passende beboelse uden for plejehjem.

Med udgangspunkt i det nævnte hovedsynspunkt, at de handicappede bør hjælpes til at leve en tilværelse, der er mindst muligt præget af deres handicap, har underudvalget inden for rammerne af hovedudvalgets kommissorium behandlet følgende spørgsmål af særlig betydning for yngre:

1. Boligformer.
2. Ferie- og træningscentre.
3. Omsorgsarbejde og klubarbejde.
4. Befordring.
5. Hjælpemidler.

ad 1: Såvidt det er teknisk og økonomisk muligt, bør almindeligt boligbyggeri indrettes "handicapvenligt". Der bør således være let adgang for handicappede beboere og besøgende, og ved indretningen bør der tages hensyn til den eller dem, der skal bebo lejligheden. Det vil kunne være praktisk, at flere handicappede er placeret i nærheden af hinanden med henblik på, at der lettere udefra kan ydes bistand til beboerne.

I det omfang, det ikke er muligt at løse boligproblemerne ved individuelle boliger, bør der være kollektivboliger med medhjælp og fælles faciliteter.

Alle kollegier for uddannelsessøgende bør have mulighed for at optage handicappede. For enkelte grupper af handicappede kan det være ønskeligt, at flere handicappede placeres samlet for at muliggøre etableringen og udnyttelsen af særlige serviceydelser.

Boligformen "beskyttede boliger", der foreslås indført for ældre som et mellemlid mellem almindelige kollektivboliger og plejehjem, vil kunne få betydning også for yngre. Denne boligform skal give mulighed for en mere udstrakt service end almindelige kollektivboliger og mulighed for lejlighedsvis adgang til pleje.

Ved indretningen af boliger for yngre bør der tages hensyn til, at beboerne i videst muligt omfang bør kunne leve deres tilværelse, som de selv ønsker.

Det kan være nødvendigt at indrette særlige plejehjem (plejeboliger) for yngre, som ikke, selv med bistand, kan klare sig i egne hjem. Underudvalget finder det vigtigt, at der ved indretningen af sådanne hjem tages hensyn til, at de skal bebos af yngre. Det må derfor tilstræbes, at de får karakter af boliger, i hvilke beboerne i videst muligt omfang kan leve deres tilværelse uforstyrret, f. eks. ved at boligerne har egen indgang. Ved hjemmenes indretning bør der tages hensyn til, at der skal være mulighed for beskæftigelse og hobbybetonet virksomhed.

Tilværelsen på hjemmene bør kunne forme sig således, at beboerne ikke er bundet af andre regler end dem, der er nødvendige i et fællesskab. Beboerne bør kunne få adgang til at deltage i uddannelse og i andre aktiviteter uden for hjemmet, f. eks. højskoleophold og i omsorgsarbejde i den kommune, i hvilken hjemmet ligger.

De økonomiske forhold for beboerne bør ordnes således, at de - i modsætning til, hvad der hidtil har været reglen for plejehjem for ældre - selv kan disponere med hensyn til indkøb af beklædning. Det er ønskeligt, at der udsendes nærmere regler herom. Der bør i øvrigt være et passende beløb til rådighed for dem til anvendelse til personlige fornødenheder, for at de ikke skal blive stillet for ringe i forhold til unge, som har normal beskæftigelse.

Flytning fra selvstændig bolig til et plejehjem bør ikke medføre en nedgang af levestandarden. Det er derfor foreslået, at pensionisterne til personlige fornødenheder får adgang til at beholde erhvervsudygtighedstillægget. Dette udgør fra 1. oktober 1971 491 kr. månedlig, medens det beløb, der efter omsorgsloven står til rådighed for pensionister under 60 år, kun udgør 174 kr. månedlig. Såfremt dette kan gennemføres, kunne det overvejes, om beløbet burde ydes til det fyldte 67. år, eventuelt med en aftrapning. Det er anslået, at udgiften ved en udbetaling af erhvervsudygtighedsbeløbet til pensionister indtil det fyldte 60. år ville blive ca. 8 mill. kr. og udbetaling til det fyldte

67. år ca. 16 mill. kr. årlig. Der henvises til de i bilag 2 givne oplysninger om antallet af pensionister på alderdomshjem og plejehjem.

Beboerne på plejehjem for yngre bør have de nødvendige muligheder for befording og bør derfor have adgang til efter revalideringsloven at få motor-køretøjer på samme vilkår som pensionister i egne hjem, d. v. s. med hel eller delvis fritagelse for registreringsafgift m. v. og med adgang til lån til anskaffelsen.

Da der kun vil være brug for få hjem for yngre, finder underudvalget, at planerne for hjemmene altid bør godkendes af centrale myndigheder, for at de kan blive opført på grundlag af de erfaringer, som gøres med hensyn til indretning af sådanne hjem. Når der kun er få hjem af denne art, er det nødvendigt, at kommunerne - og eventuelt amtsplejeudvalgene, hvis disse har myndighed til at visitere til optagelse på plejehjem - har kendskab til hjemmene og drager omsorg for, at de yngre kommer på hjem, der er bedst egnet for dem, og ikke henvises til hjem, der er beregnet for folkepensionister. Under hensyn til, at udgifterne ved driften af de særlige hjem for yngre ofte er forholdsmæssig store, har der i udvalget været fremsat den tanke, at der bør gennemføres en vis fordeling af udgifterne, således at kommunerne ikke skulle tage spørgsmålet om betalingen med i overvejelserne om anbringelsesstedet.

ad 2: For at modvirke, at yngre handicappede, som bor i egne hjem eller hos slægtninge isoleres i forhold til personer af samme aldersklasse og for at aflaste de familier, der tager sig af de yngre handicappede, bør der oprettes ferie- og træningscentre, hvor de kan få ophold og få mulighed for behandling og genoptræning. Almindelige feriecentre bør også kunne modtage handicappede.

ad 3: Der bør i øget omfang sikres yngre handicappede adgang til at deltage i fritidsvirksomhed på lige fod med andre i samme aldersklasser, f. eks. klubarbejde, undervisning og andre aktiviteter, der støttes efter fritidslovgivningen. Der må være adgang til at deltage i omsorgsarbejde for yngre, og det kan, selv om det bør tilstræbes, at de yngre deltager i aktiviteter sammen med ikke-handicappede, være ønskeligt, at der indrettes særlige centre for omsorgsarbejdet, ikke blot for personer med samme handicap. Som bilag 5 er optaget forslag til indretning af et sådant center.

ad 4: En vigtig forudsætning for, at de handicappede kan deltage i de aktiviteter som nævnt under punkt 3 og undertiden også for, at de kan opretholde egen bopæl, er, at de får særlig adgang til befording. Efter omsorgsloven kan en kommune give tilskud til abonnement med kollektive befordringsmidler i kommunen og omliggende kommuner. Herudover kan kommunerne give tilskud til befording gennem personligt tillæg til pensionen. Visse handicappede kan imidlertid ikke, eller kun vanskeligt, anvende kollektive befordringsmidler, og der føles derfor behov for en generel adgang for kommunerne til at yde tilskud til individuel befording. Det er i øvrigt oplyst for udvalget, at socialministeriet har nedsat en arbejdsgruppe til at undersøge handicappedes befordringsproblemer.

ad 5: Yngre handicappede vil ofte have brug for tekniske hjælpemidler for at klare sig i den daglige tilværelse. De vil bl. a. kunne få hjælp hertil på de

steder, hvor de har været til behandling. Det er underudvalgets opfattelse, at kendskabet til hjælpemidler ikke er tilstrækkeligt udbredt, hverken hos de myndigheder, der skal yde hjælpemidler eller hos de pensionister, der har behov for dem, ligesom mulighederne for at få vejledning med hensyn til anvendelsen af hjælpemidler ikke er tilfredsstillende. Underudvalget finder derfor anledning til at foreslå, at dette spørgsmål særlig tages op med henblik på, at der kan gives kommunerne og amterne retningslinier med hensyn til, hvorledes spørgsmålet bør løses, herunder om der lokalt er behov for særlige hjælpemiddelcentraler, og i så fald hvorledes disse bør etableres og virke.

Ved forhandlingerne i underudvalget har der været fremsat ønske om, og underudvalget tiltræder dette ønske, at det under hensyn til vanskelighederne ved at vurdere behovet for de forskellige boligformer for yngre handicappede bør undersøges, om det er muligt at foretage en analyse af dette behov. Der har endvidere været fremsat ønske om, at det undersøges, om det er praktisk muligt at ændre omsorgslovens bestemmelse om, hvilke afgørelser i henhold til loven der kan forelægges højere administrativ myndighed, således at der bliver adgang til at indbringe alle afgørelser efter loven for højere myndighed. Udvalget har fra Boligudvalget for bevægelseshæmmede modtaget en udtalelse, der er optaget som bilag 11.

OVERSIGT OVER BEFOLKNINGSUDVIKLINGEN

Antallet af ældre, d. v. s. antallet af personer på 65 år og derover, kan efter de nu foreliggende oplysninger antages at udvikle sig, som nedenfor anført, i perioden 1965 - 2000.

	Antal	Indeks
1965	536.000	100
1970	593.000	111
1975	650.400	121
1980	696.500	130
1985	713.000	133
1990	731.900	136
1995	720.700	134
2000	699.400	130

Det fremgår af tabellen, at antallet af ældre fra 1965 vil stige med godt 1/3 i perioden indtil 1990. Stigningen vil i periodens løb blive af aftagende styrke og vil efter 1990 blive vendt til et fald, der betyder, at antallet af ældre i år 2000 vil være nået ned på omtrent samme størrelse som i 1980.

Den samlede befolkning, der i 1965 var 4.741.000 vil efter de nu foreliggende prognoser vokse i hele den omhandlede periode. Lidt før 1975 vil folketallet passere 5 mill., i 1990 vil det være knap 5,3 mill, og i år 2000 knap 5,4 mill.

Befolkningens aldersfordeling kan herefter anskues som følger:

	Under 15 år	15-19 år	20-64 år	65 år og derover	I alt
1965	238	89	560	113	1.000
1970	234	76	569	121	1.000
1975	229	73	568	130	1.000
1980	222	75	567	136	1.000
1985	215	75	573	137	1.000
1990	214	69	578	139	1.000
1995	212	70	583	135	1.000
2000	210	69	591	130	1.000

Medens man i 1962 måtte regne med, at aldersgruppen 20-64 år, der først og fremmest omfatter den del af befolkningen, som deltager i produktionen, frem til 1980 ville udgøre en faldende del af befolkningen, vil man se, at dette ikke længere synes at blive tilfældet. Dette skyldes hverken en ændring i det forventede antal 20-64 årige eller i antallet af ældre, men alene, at antallet af unge, som følge af de seneste års lave fødselstal, må forventes at falde eller i hvert fald stagnere.

Bilag 2

ANTALLET AF ALDERDOMSHJEM OG PLEJEHJEM

Det samlede antal af alderdomshjem og plejehjem kan opgøres til ca. 1. 300 med ca. 41.000 pladser. I de senere år er der kun opført egentlige plejehjem. I 1969/70 er der opført 33 plejehjem med 11-1200 pladser.

Af antallet af personer på alderdomshjem og plejehjem er følgende invalidepensionister:

Under 25 år antal	Mænd	Kvinder	Mænd + kvinder
-25	19	21	40
25-34	67	37	104
35-44	140	116	256
45-55	344	280	624
55-66	969	843	1812
I alt	1539	1297	2836
I alt -55			1024
55-59 (skøn)			453
I alt -60 år			1477

Hovedresultater fra undersøgelsen af ældres plejebehov i fem danske kommuner foretaget af socialforskningsinstituttet 1967-1969

af Ole Svane og Frede Østergård

De undersøgelser, som er foretaget før 1967 i Danmark af ældre menneskers behov for institutionsophold, hviler på opgørelser indhentede fra institutioner og medicinalpersoner. Ved socialforskningsinstituttets undersøgelser har man benyttet sig af interviews af en repræsentativ stikprøve på i alt 4.200 ældre på 70 år og derover i eget hjem i 5 danske kommuner. Det drejede sig om Gentofte, Holstebro, København, Odense og Tårnby. Fordelen ved en sådan undersøgelsesform er, at man sikrer sig, at det indtryk man får af ældres plejebehov, er fuldt dækkende for de undersøgte områder. Samtidig foretoges en undersøgelse af ældre, som boede på institution, hvorved man vurderede andelen af disse, som kunne klare sig i eget hjem.

Ved instituttets undersøgelser har man ladet bedømmelsen af, om der hos den enkelte ældre eksisterede et behov for pleje og bistand, ligge i hænderne på fire bedømmelsesinstanser, således at man har fået en række oplysninger om, hvorledes disse fire instanser vurderer ældre menneskers behov for hjemmehjælp, hjemmesygepleje, omsorgsforanstaltninger, ændringer af bolig og flytning til anden bolig eller institution. De fire instanser var den ældre selv, interviewerens, den ældres læge og de sociale myndigheder i pågældende kommune.

Sammenligner man vurderingerne af behovet for institutionspladser i tidligere danske undersøgelser²⁾ med nærværende undersøgelses resultater, finder man som ventet højere behovsbedømmelser ved socialforskningsinstituttets undersøgelser. Forskellen mellem tidligere bedømmelser og de nye undersøgelser må i det væsentlige tilskrives den forbedrede teknik og ikke ændringer i behovene.

Mens man således på et givet tidspunkt er i stand til at give et præcist billede af, hvorledes ældres behov for pleje og bistand bedømmes, er der

- 1) Resultater fra Holstebro er publiceret i socialforskningsinstituttets studie nr. 12: F. Østergård: "Pleje- og omsorgsbehov blandt ældre i Holstebroområdet". De øvrige resultater fremkommer som en publikation fra socialforskningsinstituttet af Ole Svane: Vurderinger af ældres behov for pleje- og omsorgsforanstaltninger,
- 2) Betænkning vedr. de ældre plejepatienter i København, Kbh. 1964, og Ernst Larsen og Preben Smith: En undersøgelse af behovet for hjem for ældre i Maribo Amt, ugeskrift for Læger, 1965:41:1309.

betydelige vanskeligheder ved at anvende resultaterne i prognostisk øjemed. Det kan således ikke anses for tilfredsstillende at foretage en fremskrivning, der alene hviler på en beregning af antallet af ældre, ej heller hvis der i en sådan beregning indgår en overvejelse om andelen af de ældste aldersgrupper. Det skyldes, at selve opfattelsen af, hvad ældre har behov for, formentlig vil undergå ændringer i takt med samfundsudviklingen. Det er således rimeligt at overveje, hvorledes de ældres helbreds-situation, de ældres støtte fra familie og nærboende, de ældres boligforhold vil være i fremtiden. Endelig indgår som en vigtig faktor, der har indflydelse på vurderingen af ældres behov, de tilbud om hjælpeforanstaltninger, som tilbydes ældre. Dette gælder både deres mængde og deres karakter. En række af disse overvejelser vil blive eksemplificeret i det følgende referat af nogle af undersøgelsens resultater.

Resultater

Det viste sig, at der var en betydelig forskel i behovsvurderingen mellem de fire bedømmelsesinstanser. Behovet for institutionspladser blev vurderet nogenlunde ens af tre af vurderingsinstanserne, mens de ældre afgav vurderinger, som lå noget lavere. Vedrørende behovet for hjemmehjælp havde de sociale myndigheder den højeste bedømmelse, og de ældre selv den laveste. I det følgende vil man i det væsentlige referere de bedømmelser af ældres behov for pleje og bistand, som blev afgivet af de sociale myndigheder. Årsagen hertil er, at det er de sociale myndigheder, der træffer afgørelserne om tildeling af hjælpeforanstaltninger til ældre.

a. Vurderingen af behovet for institutioner

De sociale myndigheder vurderede ca. 10 pct. af de ældre på 70 år og derover til at have behov for institutionsplads, dækkende alle institutionsformer fra plejehjem med udstrakt sygepleje til "beskyttede boliger". Det udækkede behov udgjorde en varierende andel af det samlede behov for institutionspladser i de fem kommuner, som gennemsnit omkring to femtedele. Men også for de ældre, som allerede have institutionsplads, var forholdene langt fra ideelle, idet en ikke uvæsentlig del af de ældre befandt sig på institutioner uden for deres hjemstedskommune eller på sygehus. Om andelen af de enkelte institutionsformer kan man alene udtale sig for det udækkede behovs vedkommende, hvoraf der for godt halvdelen vedkommende efter de sociale myndigheders vurdering var behov for "beskyttet bolig". De her anførte vurderinger kan omregnes til normer for ældre på 65 år og derover, og det samlede behov for institutionspladser vil da svare til 8 pct. af samtlige ældre på 65 år og derover.

b. Vurderingen af behovet for hjemmehjælp og hjemmesygepleje

Det samlede behov for hjemmehjælp blev af de sociale myndigheder vurderet til omkring 30 pct. af husstande med personer på 70 år og derover i tre af kommunerne og til ca. 15 pct. i de to andre kommuner. Omkring en trediedel heraf var et udækket behov, idet pågældende husstande enten slet ikke fik hjemmehjælp eller havde behov for mere end de allerede fik. De anførte vurderinger af behovet for hjemmehjælp til over 70 årige kan stort set

omregnes til normer for husstande med folkepensionister ved at multiplicere med 4/5, således at fx 30 pct. bliver til 24 pct.

Behovet for hjemmesygepleje blev vurderet til omkring 2 pct. af samtlige personer på 70 år og derover, hvoraf ca. en trediedel var udækkede behov.

c. Vurderingen af behovet for en række omsorgsforanstaltninger

Både de ældre, lægerne og de sociale myndigheder blev spurgt om behovet for en række andre omsorgsforanstaltninger. De behovsskøn, som her er anført, er formentlig i underkanten, idet foranstaltningerne ikke er udbredte i øjeblikket og derfor ikke tilstrækkeligt kendte.

Ser vi på de ældres svar synes der at være tale om tre niveauer i tilslutningen til forskellige omsorgsforanstaltninger: Et laveste niveau under 10 pct. for omsorgsforanstaltninger i de ældres eget hjem. Det drejer sig om hjemmebesøg og hobbyvirksomhed i hjemmet. Et mellemste niveau, omkring 15-20 pct. for foranstaltninger uden for de ældres eget hjem, hvor der kræves en ret aktiv deltagelse af den ældre i form af undervisning. Det drejer sig om studiekreds, foredrag og højskoleophold. Endelig et øverste niveau, omkring 30 pct., hvor de ældre uden for deres eget hjem bliver tilbudt mere passiv underholdning af en eller anden art, fx fællesudflugter.

Det skal endelig anføres, at 31 pct. af de ældre mente, at deres bolig havde visse mangler eller ulemper, og at 14 pct. sagde, at de savnede telefon, heraf 62 pct. til lægetilkald. Den overvejende del af de ældre havde allerede telefon, nemlig 87 pct. i Gentofte, 73 pct. i København, 67 pct. i Tårnby, 47 pct. i Odense og 46 pct. i Holstebro.

d. Overvejelser om fremtidige ændringer i behovsnormerne

Vedrørende behov for hjælp til husførelsen kan man sige, at godt 15 pct. af husstandene med personer på 70 år og derover fik kommunal hjemmehjælp, mens andre, knap 10 pct. af husstandene, havde udækkede behov for hjemmehjælp. 12 pct. af husstandene fik det meste af det huslige arbejde udført af private hjælpere, heraf 6 pct. af børn og andre slægtninge og 6 pct. at ubeslægtede, hovedsagelig betalt hushjælp. Yderligere 15 pct. af de ældre personer fik den fornødne hjælp fra ægtefæller.

Disse talangivelser giver således anledning til at fastslå, at de behovstal, som de sociale myndigheder selv har angivet, ikke er opfyldt, idet den i øjeblikket ydede hjemmehjælp efter disse tal må forøges med $\frac{10}{100}$ for at kunne leve op til vurderingerne af det nuværende behov. Desuden anryder opgørelsen af den hjælp, som de ældre fik fra andre end fra hjemmehjælpen, at der her er mulighed for, at normerne kan ændre sig, fx hvis det bliver en accepteret sag, at slægtninge ikke skal hjælpe de ældre med praktiske gøremål, eller at ældre generelt ikke selv skal betale hushjælp.

En undersøgelse af, om tilbudet af hjælpeforanstaltninger havde indflydelse på vurderingen af det samlede behov for disse, kan gennemføres med nogen forsigtighed for hjemmehjælps vedkommende. Resultatet af undersøgelsen synes at være, at den aktuelt ydede mængde hjemmehjælp har stor betydning ved en opgørelse af det samlede behov for hjemmehjælp. Før undersøgelsens start varierede mængden af ydet hjemmehjælp kraftigt i de fem

kommuner, idet der blev ydet hjemmehjælp til 5 pct. af husstandene med ældre på 70 år og derover i en kommune, men i én anden kommune til 23 pct. af husstandene. På baggrund heraf er det særdeles bemærkelsesværdigt, at det udækkede behov synes at være af omtrent samme størrelse - ca. 10 pct. - i hver af de fem kommuner. Dette kunne tyde på, at en forøgelse af den aktuelt ydede hjemmehjælp blot vil betyde, at man ser mulighed for også at overkomme at hjælpe en del af dem, man hidtil har måttet afskære fra hjælp.

Også kvaliteten af de tilbudte ydelser har formentlig betydning for vurderingen af behovet. De ca. 600 ældre, som i interviewet havde angivet, at de havde vanskeligheder med at udføre daglige gøremål, blev spurgt, om de ønskede at flytte på institution. Kun ca. 50 var interesseret heri. De øvrige ca. 550 blev yderligere spurgt, om de så var interesseret i at komme til at bo i kollektivbolig, hvor beboerne har egen lejlighed med køkken, og hvor der også er adgang til fællesrestaurant og hjemmehjælp etc. Knap 300 var interesseret i kollektivbolig, og 250 var ikke interesseret. Det ses altså, at en ændring af karakteren og forbedring af kvaliteten af det tilbudte medfører en kraftig forøgelse af behovet for institutionspladser, herunder kollektivboliger.

Afsluttende kan det siges, at der ud fra de foretagne vurderinger er betydelige udækkede behov for alle former for offentlig indsats samt, at behovsnormerne formodentlig vil undergå ændringer i fremtiden. De oven for anførte iagttagelser om udbuddets betydning for fastlæggelse af behovsnormerne og det forhold, at de fire vurderingsinstanser indbyrdes har forskellige vurderinger af de ældres behov, medfører, at der formentlig er betydelige muligheder for at påvirke behovsopfattelserne; dette giver frihed til socialpolitisk prioritering.

UDGIFTER VED OPFØRELSE OG DRIFT AF PLEJEHJEM
OG AF BESKYTTEDE BOLIGER

Håndværkerudgifterne ved opførelse af plejehjem udgør for tiden ca. 110.000-130.000 kr. pr. plejehjemsplads, hvortil kommer grundudgifter og omkostninger i øvrigt. Disse udgifter er meget varierende, og det er derfor ikke muligt nøjagtigt at angive de samlede gennemsnitlige udgifter ved opførelse af plejehjem. Der må endvidere regnes med en løseudgift på ca. 10.000 - 20.000 kr. pr. plejehjemsplads.

Også driftsudgifterne for plejehjem varierer fra hjem til hjem. Som eksempler kan nævnes plejehjem, taget i brug i 1968/69, hvor driftsudgifterne i 1969/70 har været mellem 88,66 kr. og 114,90 kr. pr. dag pr. beboer. Disse udgifter er dog stærkt stigende og for særlige hjem, f. eks. plejehjem for yngre handicappede, en del højere.

Håndværkerudgifterne for beskyttede boliger kan skønsmæssigt anslås til 80.000 - 95.000 kr., hvortil som for plejehjemmene kommer udgifter til grund og omkostninger i øvrigt, hvorimod der ikke bliver tale om løseudgifter i noget videre omfang.

At det angivne tal er skønsmæssigt skyldes, at beskyttede boliger, således som udvalget har forestillet sig dem, jfr. betænkningens kap. 5, endnu ikke er opført. Dette er endvidere ensbetydende med, at man vanskeligt kan sige noget om driftsudgifterne ved sådanne boliger, men de må dog forventes at blive væsentligt lavere end driftsudgifterne for plejehjem bl. a. på grund af det betydeligt mindre personalebehov.

INDRETNING AF DAGCENTER FOR HANDICAPPEDE

(for 40 - 60 personer)

A. Almindelige krav til adgang og indretning

1. Adgang må kunne ske uden passage af niveauforskelle. Der skal være mulighed for at komme helt til indgang i bil (hyrevogn, mindre bus).
2. Til de besøgende skal der være garderobemulighed. Det er ønskeligt, at der i forbindelse hermed findes toiletgruppe. Er denne centralt placeret, vil den kunne dække centret som helhed.
3. Toiletter skal indrettes så, de er egnede for kørestolsbrugere, og således at der på begge sider af wc-skålen er plads til en hjælper.
4. Gangene bør være så brede, at 2 kørestole kan passere hinanden (minimum 2,40 m).
5. Døre til toiletrum bør åbne udad eller være skydedøre.
6. Alle døre i centret bør være mindst 90 cm i murhul med fri åbning på 1,10 m, hvis centret er tilknyttet plejehjem.
7. Åbning af dør bør kunne ske ved ringe kraftanvendelse.
8. Mellem de enkelte rum (til toilet) må ikke være niveauforskelle.
9. Kontakter, betjeningsgreb o. s.v., der skal kunne betjenes af besøgende, bør anbringes i passende højder.

B. Krav til antal rum m.v.

1. Fællesopholdsrum. Der bør være mulighed for at opdele dette i mindre rum (ca. 120 m²).
2. Groft værksted m. udslagsvask (ca. 48 m²).
3. Fint værksted m. udslagsvask (ca. 48 m²).

4. Depot m, keramikovn og udslagsvask (ca. 12 m²).
5. Køkken m, køleskab til tilberedning af kaffe og smørrebrød, opbevaring af service, opvask og gerne også til lidt undervisning (det forudsættes, at der evt. kan leveres mad udefra), (ca. 18 m²)
6. Depot for værkstederne (ca. 12 m²).
7. Depot for rengøring (ca. 8 m²).
8. Depot for kørestole (ca. 9 m²).
9. Kontor for leder (ca. 9 m²).
10. Kontor for kontordame (ca. 9 m²).
11. Studiekredsrum og bibliotek (ca. 60 m²) evt. som to mindre rum.
12. Isolationsrum (m. udslagsvask).
13. Er de under 2 nævnte garderober og toiletter ikke centralt placeret, bør de være i forbindelse med denne gruppe.
14. Hvilerum, (med tilhørende toilet og håndvask). Hvis hvilepladserne kan slås op ad væggen, kan dette rum bruges til fysioterapi (enkeltbehandlinger) og gymnastikrum (ca. 50 m²).
15. Badeafdeling, hvor der bør være brusere, kørestolstoilet m. håndvask og et enkelt badekar. Der må gerne være flere rum, men ikke nødvendigvis egentlig mands og kvindeafdeling og dermed dobbelt afdeling.
Ønskelige rum og installationer er også sauna og stort "motionsbadekar".
16. Omklædningsrum der kan benyttes til både 14 og 15.
17. Rum til fodpleje m. briks (ca. 16 m²).
18. Rum til frisør (ca. 12 m²).
19. Personalerum m. garderobe, toilet og bruse (ca. 28 m²).
20. Hvis det er muligt, ville det også være ønskeligt med billardrum og bordtennisrum. Disse kan dog også være i bibliotek eller opholdsrum.
21. Hvis centret skal bruges af klubber om aftenen (Invalideorganisationerne el. lign.) bør der desuden være et kontor og et depot til disse).
22. Er der haveanlæg er det ønskeligt om dette m. terrasse var anbragt ud for f. eks. opholdsstue, studierum og fint værksted med mulighed for direkte udgang om sommeren.

ET PLEJETILSYNS FUNKTIONER

Redegørelse for funktion og opgaver for Plejetilsynet i København

Plejetilsynet i København er oprettet ved et samarbejde mellem stads- lægen og socialdirektoratet i 1959.

Plejetilsynet henhører administrativt under socialdirektoratet og har kontorlokaler i De gamles Bys administrationsbygning, Nørre Alle 41, Kbh. N.

Plejetilsynet ledes af en vicekontorchef (jurist) og har i øvrigt et personale på i alt 45 personer, fordelt på et administrativt personale på i alt 45 personer, fordelt på et administrativ personale (ekspeditionssekretær og fuldmægtige), revisor, kontorphonale og et på omsorgsområdet specielt sagkyndigt personale bestående af:

- 7 tilsynssygeplejersker (sundhedsplejersker)
- 3 socialrådgivere (deltids + heltids)
- 1 ergoterapeut
- 3 lægekonsulenter
(hvoraf en er psykiatrisk speciallæge og to er læger med mangeårigt praktisk arbejde inden for socialmedicin).

Tilsynets funktioner er at være central for samtlige spørgsmål vedrørende personer med plejebehov i - og uden for institutioner.

Opgaverne består af følgende:

- 1) Behandling af alle henvendelser om optagelse i plejehjem herunder indhentelse af de nødvendige helbredsmæssige og sociale oplysninger. Afgørelse af, hvorvidt og i bekræftende fald på hvilke institutioner ansøgerne kan modtages.
- 2) Tilsyn med plejepatienter, der opholder sig i deres hjem, samt bistand til at disse længst muligt kan forblive i hjemmet.
- 3) Henvisning til det geriatriske dagcenter i De gamles By til aktivering (og evt. undersøgelse og terapi i øvrigt).
- 4) Henvisning til ambulans fysioterapi i Nørre Hospital for plejepatienter, der bor i eget hjem eller på institution uden fysioterapeutiske faciliteter.

- 5) Henvisning til deltagelse i omsorgsarbejde inden for kommunen.
- 6) Bistand ved optagelse af personer i plejehjem - herunder betaling af flytning - afvikling af lejlighed - opmagasinering af møbler og betaling af faste udgifter under midlertidigt kortere ophold i plejehjem (under hjemmehjælps eller pårørendes ferie f. eks.)
- 7) Godkendelse af ansøgere til visse ældre, selvejende institutioner, der stadig selv har ret til at vælge deres beboere.
- 8) Godkendelse af ansøgere til ferie-plejehjem i ind- og udland.
- 9) Undersøgelse af sager vedrørende hjælp til indretning og ændring af boliger og tildeling af særlige hjælpemidler.
- 10) Undersøgelse af, hvorvidt der i sager vedrørende ansøgning om særlige plejetillæg til pensionen foreligger plejebestanden.
- 11) Undersøgelse af behov for specielle boligformer: pensionistboliger - kollektivboliger.
- 12) Indgåelse af overenskomster med private plejehjem/alderdomshjem og herunder godkendelse af disses budgetter og regnskaber samt aftale om betalingsbetingelser og betalingsreguleringer.
- 13) Beregning af betaling for ophold i plejehjem i de enkelte tilfælde, herunder lommepegebeløb (efter indhentede oplysninger fra socialkontoret).
- 14) Tilsynsrådsfunktion for kommunen over for de private plejehjem i - og uden for kommunen, hvor der opholder sig patienter fra kommunen. Virksomheden udøves ved uanmeldte besøg ca. hver 3. måned af læge eller sygeplejerske i forbindelse med en person fra det administrative personale eller kontorpersonalet. Der skrives rapport om hvert besøg. Kopi heraf tilstilles embedslægen på stedet.
- 15) Anden konsultativ virksomhed, herunder udtalelse om planer og muligheder for indretning af nye institutioner eller hjælpeformer for plejepatienter.
- 16) Førelse af kartotek over antallet af patienter og plejedage for hvert privat plejehjem.
- 17) Statistik over indlæggelser i plejehjem og alderdomshjem, herunder opgørelse over plejepatienternes alder - diagnoser - plejebestanden og hvorfra patienterne indlægges (hospitaller - eget hjem).

Supplerende kan tilføjes, at hospitalerne fremsender overflyttelsesansøgninger til plejehjem til plejetilsynet, der på basis af disse oplysninger, suppleret om nødvendigt med telefoniske oplysninger fra plejepersonalet eller pårørende samt evt. besøg på hospitalet, giver patienten tilbud om plads i plejehjem efter de forhåndenværende muligheder.

De private plejehjem anmelder ledige pladser til plejetilsynet, medens plejetilsynet fremsender en liste til de kommunale plejehjem over de personer, der står for tur til optagelse.

Drejer det sig om henvendelse om optagelse i plejehjem af en ikke hospitaliseret person aflægges besøg i patientens hjem (som regel af tilsyns-sygeplejerske, eventuelt af læge), og der indhentes oplysninger fra patientens egen læge. På basis heraf udfærdiges en rapport samt et skema hvorefter der tages stilling til i plejetilsynet af lægekonsulenten i samråd med tilsynssygeplejerske og eventuelt egen læge, hvilke foranstaltninger der kan tilbydes.

Drejer det sig om optagelse af patienter i plejehjem, indstillet af lang-tidsmedicinsk afd. (p.t. Kommunehospitalets 7 afd.), sker dette ved en konference mellem plejetilsynet og langtidsmedicinsk afd. på hospitalet. Denne afholdes en gang om måneden.

Der indlægges årligt ca. 1. 500 personer i institutioner. Alle henvendelser vedrørende hjælpeforanstaltninger i hjemmet (enten fra husmoderafløser eller hjemmehjælp) undersøges ligeledes ved besøg i hjemmet af sygeplejerske, socialrådgiver eller ergoterapeut afhængig af, hvad henvendelsen drejer sig om.

Personer, der udskrives fra hospital til eget hjem, men som hospitalet skønner er plejepatienter eller løber en nærliggende risiko for at blive dette, udskrives med meddelelse herom til egen læge samt til plejetilsynet. Herefter aflægger tilsynssygeplejersken fra plejetilsynet besøg hos den pågældende et par uger efter udskrivelsen med henblik på kontrol af forholdene, etablering af yderligere hjælpeforanstaltninger og orientering om henvendelse til plejetilsynet, såfremt der opstår behov for plejehjem eller anden hjælp.

Skønner tilsynssygeplejersken, at der er behov for fortløbende kontrol, underrettes hjemmesygeplejen i distriktet herom, og der iværksættes "omsorgsbesøg" en gang ugentligt eller hver 14. dag.

Tilsynssygeplejersken udfærdiger en rapport om besøget, der opbevares i plejetilsynet, og hvoraf kopi sendes til hjemmesygeplejen, hvis patienten har hjemmesygepleje.

Ergoterapeuten besøger personer med plejebestov i deres hjem med henblik på boligændringer eller særlige hjælpemidler samt deltager i besøg på de private mindre plejehjem og alderdomshjem med henblik på aktiverende foranstaltninger her.

PLEJEHJEMSLÆGENS ARBEJDSOPGAVER

Ved passende lægelig deltagelse i visitationen til plejehjem sikres blandt andet, at nye plejehjemsbeboere ikke ved indflytningen har medicinske problemer, som kræver større ressourcer af sygehuskarakter.

På den anden side vil det dreje sig om personer med alvorlige sygdomme, og tilstanden vil ofte kunne forværres på grund af komplikationer og lignende. Der er således behov for betydelig lægelig indsats på plejehjem.

Ikke så sjældent vil forværrelser af helbredstilstanden kræve, at patienten indlægges midlertidigt på sygehus. Men derudover er det vigtigt, at en enkelt læge stadig holder plejehjemsbeboernes tilstand under kontrol, korrigerer den medikamentelle behandling efter behov og har tilsyn med den vedligeholdelsesbehandling af fysiurgisk art (fysioterapi og ergoterapi), som plejehjemmet bør kunne yde.

Det har vist sig umuligt at få en ordentlig linie i et plejehjems lægebetjening, hvis man ikke har en fast læge, som kommer på plejehjemmet regelmæssigt, oftest to eller tre gange ugentligt.

Dette er nødvendigt, for at sygeplejersker og terapeuter kan få den fornødne sammenhængende lægelige støtte.

Det må forudsættes, at lægen efter et regelmæssigt system går egentlig stuegang, det vil sige opsøger alle beboerne med jævne mellemrum, og altså ikke blot tilser dem, der på forhånd har ønsket det, eller hvis tilstand gør det indlysende nødvendigt.

Der bør føres udførlige journaler, således at vagtlæger og vikarer uden besvær kan træde ind i arbejdet i akutte situationer. Desuden vil journalerne være til støtte for sygeplejerskerne og terapeuterne i deres arbejde.

Det må anses for rimeligt, at lægen mindst een gang årligt undersøger enhver patient grundigt og tager stilling til den videre behandling.

En fast læge vil endvidere bringe et vist system i plejehjemmets medicinforbrug.

De fleste beboere vil erfaringsmæssigt efter en kortere tid foretrække at benytte plejehjemslægen, selvom han ikke er den samme som deres tidligere læge.

Selv en velfungerende visitationsordning vil naturligvis ikke helt kunne udelukke, at enkelte beboere efter længere tids ophold på plejehjemmet bliver så meget bedre, at man kan tænke på at udskrive dem til hjemmet, især hvis de hjemlige støttemuligheder er blevet forbedrede. Det er vigtigt, at hjemmets leder og læge er opmærksom på disse muligheder, men man bør ikke indenfor plejehjems sektoren opbygge institutioner, hvis væsentligste opgave er at søge patienter udskrevet til hjemmet. Dette er en opgave, som bør varetages af sygehusvæsenet, især dets langtidsmedicinske afdeling.

STØRRELSEN AF DE SOCIALE PENSIONER OG VIRKNING AF BESKATNINGSREGLER FOR PENSIONISTER

Fra 1. oktober 1971 er pensionerne:

Folkepensionens grundbeløb til ægtepar		13.620 kr. årlig
til enlige		9.036 -
Pensionstillæg, der ydes til ægtepar		3.948 kr. årlig
til pensionister med indtægt under en vis grænse	til enlige	1.980 -
for ægtepar 2.300 kr. og for enlige 1.500 kr. årlig.		
For indtægt herudover nedsættes pensionstillægget med 60 % af indtægten		

Til invalidepensionister kan herudover ydes:

Invaliditetsbeløb til pensionister,, hvis erhvervsevne er nedsat med omkring 2/3	til ægtepar	6.816 kr. årlig
	til enlige	4.512 -
Erhvervsudygtighedsbeløb til pensionister, der må anses for erhvervsudygtige	til ægtepar	8.880kr. årlig
	til enlige	5.892 -

Til invalidepensionister, hvis erhvervsevne er nedsat med mindre end 2/3, men dog med mindst halvdelen ydes halvt grundbeløb og halvt invaliditetsbeløb.

Beskatningsregler for pensionister

Pensionerne beskattes principielt som al anden indtægt, men der gælder for denne gruppe af borgere visse særregler.

- a) Enlige pensionister har ved skatteberegningen ret til 2 personfradrag.

- b) Pensionisters personfradrag fastsættes altid til maksimumsbeløb (ureguleret 5.000 kr.), medens der for andre skatteborgere ved kommuneskattens beregning i visse kommuner kan fastsættes lavere beløb (ureguleret 3.000 eller 4.000 kr.).
- c) Pensionister med samlede indtægter indtil 17.000 kr. indrømmes et ekstra personfradrag på 3.000 kr. Dette fradrag aftrappes i indtægtsintervallet 17.-27.000 kr.
- d) Visse pensionsydelse er skattefri.

Virkningerne af disse regler er især, at enlige pensionister uden anden indtægt (bortset fra invalidepensionister med højeste invalidepension) fritages for skattebetaling. Også for øvrige pensionister uden anden indtægt eller med små indtægter nedsættes skatten i forhold **til**, hvad der gælder for andre borgere, men i disse tilfælde bortfalder skatten altså ikke helt, hvilket der kompenseres for igennem de forhøjelser af pensionstillæg og erhvervsudygtighedstillæg, der gennemførtes fra 1. januar 1970.

Enlige pensionister har - uanset indtægtens størrelse - fordel af reglen om dobbelt personfradrag.

DEL-BETÆNKNING OM ET SÆRLIGT PLEJEHJEMSPROJEKT

Socialministeriet har den 11. marts 1971 skrevet således til udvalget:

"Der er for socialministeriet fremsat forslag om, at ministeriet efter omsorgsloven skal kunne godkende opførelse af plejehjem, som foruden at rumme beboerværelser, indrettet efter de hidtil fulgte regler, indeholder værelser for beboere, hvis helbredstilstand er sådan, at de ikke i tilstrækkelig grad kan drage fordel af udnyttelsen af sædvanlige beboerværelser. Der henvises herom til vedlagte fra Odense magistrat modtagne redegørelse, i hvilken der er givet udtryk for, at der i kommuner, som gennemfører et intensivt forebyggende arbejde, for at pensionister længst muligt kan blive i deres egne hjem, er et behov for sådanne plejehjem, og at hjem af denne art vil kunne opføres hurtigere og for mindre bekostning end de sædvanlige plejehjem.

Under henvisning hertil skal man anmode udvalget om at optage forslaget til behandling, idet man skal anmode udvalget om at lade socialstyrelsen få adgang til at deltage i forhandlingerne og i øvrigt at søge nærmere oplysninger om de overvejelser, undersøgelserne i Odense kommune har givet anledning **til**.

Man skal anmode udvalget om at afgive en særlig udtalelse til ministeriet om dette spørgsmål, forinden udvalgets endelige betænkning afgives, og at afgive denne udtalelse inden udgangen af april måned.

Sundhedsstyrelsen, boligministeriet og socialstyrelsen er underrettet om denne henvendelse til udvalget".

Udvalget har herefter drøftet det af ministeriet rejste spørgsmål. I denne drøftelse har repræsentanter for socialstyrelsen deltaget.

Baggrunden for forslaget

1. Som grundlag for drøftelsen forelå nærmere oplysninger om det nævnte projekt. I projektet regnes med opførelse af plejehjem, der foruden værelser bygget efter de sædvanlige normer for værelser på plejehjem, nemlig 1-sengsværelser med forrum med toilet og bad, også skal indeholde 2-sengsværelser uden de sædvanlige forrum. Efter forslaget skulle byggeriet til en vis grad kunne gennemføres ved elementbyggeri og dermed kunne gennemføres på kortere tid end almindeligt plejehjemsbyggeri.

Motiveringen for forslaget om at opføre et plejehjem efter andre normer end de sædvanligt fulgte har været ønsket om hurtigere at kunne tilfredsstille plejehjemsbehovet i Odense kommune samt ønsket om ikke at opføre hjem med faciliteter, der fordyrer hjemmenes opførelse og drift, uden at hjemmene derved skulle blive bedre egnede til at modtage personer af den kategori, som tænkes optaget på hjemmene.

Udgangspunktet har således været forholdene i Odense kommune, men sagen er også rejst ud fra et ønske om at skabe debat om normerne for plejehjem og at pege på, at det for landet som helhed skulle være ønskeligt at opføre plejehjem af den type, som er foreslået for Odense. De principielle synspunkter bag forslaget har været behandlet af overlæge Poul Viskum, Odense, i et indlæg i Ugeskrift for Læger i februar 1971.

2. Spørgsmålet om billiggørelse af opførelse og drift af plejehjem har været fremme ved tidligere drøftelser mellem sundhedsstyrelsen, boligministeriet og socialministeriet. I disse drøftelser har medlemmer af udvalget deltaget.

Årsagen til, at spørgsmålet har været taget op til behandling, er, at de krav, der stilles til indretning af plejehjem, hidtil har været minimumskrav, og at det derfor er forekommet, at kommuner og andre, der opfører plejehjem, ved opførelse af hjem har gennemført en standard, som ikke er påkrævet for at sikre en tilfredsstillende behandling af plejepatienterne. De nævnte styrelser har fundet det rimeligt, at der blev fastsat regler, som kunne modvirke dette, således at der kunne sikres en bedre udnyttelse af de offentlige midler til plejhjemsbyggeri og derved også en mere ensartet standard for byggeriet.

Med hjemmel i omsorgsloven er der herefter fastsat en grænse for det bruttoareal, der kan give grundlag for anmeldelse til refusion af driftsudgifter, jfr. boligministeriets cirkulære af 17. februar og socialministeriets cirkulære af 9. marts 1971. Der er således ikke fastsat ufravigelige regler, men fastlæggelsen af en grænse for de udgifter, der kan anmeldes til refusion fra statskassen, må antages at ville medvirke til, at de givne normer sædvanligvis vil blive fulgt.

Det ville være en videreførelse af tanken om bedst mulig anvendelse af de offentlige midler til plejhjemsbyggeri, om man, hvis det ved en analyse af behovet skulle vise sig, at der er et anvendelsesområde for en ny, med hensyn til opførelse og drift billigere, type plejehjem, fastsatte regler for opførelse af sådanne plejehjem.

3. Ved vurderingen af behovet for hjem må tages i betragtning, om der er mulighed for en udvikling med hensyn til andre former for omsorg for de ældre, således at behovet for hjem kan formindskes. Dette må til en vis grad antages at være tilfældet. Det vil være muligt at begrænse stigningen i behovet for plejehjem, hvis der, som der er forslag om, oprettes langtidsbehandlingsafdelinger under sygehusvæsenet. Hvis pensionister får adgang til behandling på sådanne afdelinger, vil de ikke optage plads på plejehjem i den periode, hvilket muligvis ellers ville have været tilfældet. Hertil kommer, at en sådan behandling efter de hidtidige erfaringer må antages i det hele taget at føre til, at tidspunktet for optagelse på plejehjem udskydes.

Det vil endvidere være muligt at begrænse behovet for plejhjemspladser ved en effektiv hjælp til at indrette pensionisters hjem, så de bliver bedre egnede som bolig for dem og ved at skabe kollektivboliger og beskyttede boliger. Endelig vil en rigtig udnyttelse af hjemmehjælpsordningen og andre former for bistand til pensionister i eget hjem tjene samme formål. Der vil i udvalgets betænkning blive redegjort nærmere herfor.

Det må imidlertid antages, at selv om man regner med en betydelig udvikling med hensyn til andre omsorgsforanstaltninger, vil der fortsat i lang tid være brug for nye plejehjem.

4. Behovet for plejehjem synes så stort, at man må være interesseret i at finde frem til metoder til at fremskynde opførelsen af hjem. Som forholdene for tiden er, synes det vanskeligt at sige, hvornår det vil blive muligt at bygge sig ud af behovet. Det synes ganske vist muligt inden for en rimelig tid at have et tilstrækkeligt antal pladser til optagelse af pensionister på hjem, men mange af de hjem, der i dag anvendes, er ældre alderdomshjem og mindre, ofte private plejehjem, som ikke opfylder de krav, det skønnes nødvendigt at stille til hjemmene. Disse hjem må afløses af nye plejehjem, og selv om det kunne tænkes, at behovet for plejehjem på et tidspunkt ville blive nogenlunde konstant, må der bygges nye hjem med henblik at forbedre standarden.

Betragtninger over forslaget

5. Udvalget har herefter søgt at vurdere, om det er ønskeligt og forsvarligt at skabe plejehjem som det foreslåede.

Begrundelse for forslaget

Forslaget er baseret på de undersøgelser, som har været foretaget i Odense, og for hvilke der redegøres i den nævnte artikel af overlæge Viskum. Det har ved disse undersøgelser vist sig, at kun ca. halvdelen af en gruppe plejepatienter kunne udnytte eget toilet og bad.

I forslaget regnes derfor med, at det vil være billigere at opføre hjem, i hvilke en del værelser ikke har faciliteter, som denne kategori af patienter ikke anvender. En yderligere besparelse vil kunne opnås, såfremt værelserne indrettes for to personer. Med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt det ville være forsvarligt over for dem, der optages på hjemmene, er det anført, at spørgsmålet i hvert fald er uden større betydning for visse "tunge" plejepatienter. Der vil her være tale om en persongruppe, der er så svækkede, at de ikke har hverken følelsesmæssig eller intellektuel kontakt med omgivelserne, og som derfor ikke har glæde af eneværelse eller af de sædvanlige faciliteter for plejhjemsbeboere. Disse personer vil være stærkt plejekrævende, og det vil derfor også af hensyn til personalet være hensigtsmæssigt, at de placeres i to-sengsstuer. For en patient, der ikke er mobil, men dog psykisk klar, vil det kunne være ønskeligt at blive placeret sammen med en anden, for at de i mindre grad skulle føle sig isoleret. Når et hjem, som efter forslaget i øvrigt skulle indeholde almindelige plejeboliger, vil dette kunne være med til at modvirke, at de stærkt svækkede skulle føle sig for isoleret, og at hjemmet skulle få et for ensartet præg, ligesom det ville give mulighed for, at patienter, der blev raskere, kunne få almindelige plejeboliger.

At placere stærkt plejekrævende patienter i tosengsværelser måtte forudsætte en visitationsordning, der kunne sikre en sagkyndig og effektivt virkende fordeling af de plejhjemspladser, der stod til rådighed, således at kun den her omtalte særlige kategori af plejepatienter blev anbragt i to-sengsvæ-

reiser. En sådan visitationsordning har for dem, der har fremsat forslaget, været et naturligt led i et intensivt, opsøgende omsorgsarbejde for de ældre.

Hensynet til en forsvarlig pleje af patienterne skulle således efter denne opfattelse ikke tale imod, men endda ofte tale for opførelse af enkelte sådanne hjem, hvorved man ville opnå de foran nævnte fordele med hensyn til besparelser, og hurtigere opførelse af hjem til afhjælpning af plejehjemsbehovet.

Betæneligheder ved forslaget

Udvalget finder som helhed ikke, at den fremsatte begrundelse for at opføre særlige hjem for specielle kategorier af pensionister på plejehjem er tilstrækkelig overbevisende, og finder følgende grunde for dette synspunkt:

- 1) det er meget afgørende for beboernes trivsel og almentilstand, at de indenfor rammerne af en institution i videst muligt omfang har rådighed over en bolig, som de selv kan være med til at præge, og hvor de under private forhold kan være sammen med deres pårørende. Dette gælder også i vid udstrækning personer, der er psykisk reducerede og alderdoms svækkede.
- 2) Erfaringsmæssigt viser det sig, at der er langt større kontakt med pårørende, når der findes de muligheder for besøg, som moderne plejehjem kan give.
- 3) Kontakten med andre beboere og med personale bliver af en betydelig bedre og mere individuel karakter, når beboerne opfattes som selvstændige personer i egen bolig, end når det drejer sig om et mere rutinemæssigt tilsyn på en flersengsstue.
- 4) Indretningen af ens boliger giver en betydelig mere fleksibel udnyttelse af ledige pladser, idet der i udvalget er enighed om, at selv overordentlig plejekrævende beboere kan passes på enværelser. De stærkt svækkede "tunge" plejepatienter vil kunne få fuldt dækkende pleje i plejehjem af den sædvanlige standard, forudsat at der er kyndigt sygeplejepersonale i fornødent omfang og fast lægelig betjening. Selv om disse patienter ikke har glæde af de særlige faciliteter, bør de kunne optages i almindelige plejehjem og ikke henvises til at forblive i sygehusene. På den anden side vil det selv med en nuanceret visitation i praksis være vanskeligt altid at kunne belægge ledige pladser på en flersengsstue med personer, der er lige svækkede og psykisk reducerede, især hvis befolkningsgrundlaget for plejehjemsvisitationen ikke er tilstrækkeligt stort. Udvalget finder det principielt uheldigt at placere en klar patient sammen med en konfus patient på en 2-sengsstue, ligesom man finder det uheldigt at flytte plejepatienter fra den plejebolig, de har fået anvist, såfremt deres plejebestand ændrer sig. I betragtning af de hyppige ændringer, der sker i plejepatienters tilstand, ville dette ofte kunne blive konsekvensen, såfremt patienterne placeres på flersengsstuer.

- 5) Endelig viser erfaringerne, at det er meget vanskeligt at skaffe plejepersonale til afdelinger, der er præget af stærkt svækkede og plejekrævende personer, idet der gennem dette arbejde ikke skabes den personlige tilfredsstillelse for personalet, der som oftest er en forudsætning for, at arbejdet kan være tiltrækkende. En vis spredning af de meget plejekrævende personer er derfor at foretrække. Det er en erfaring, at beboerne er hjælpsomme indbyrdes, hvilket dels er af værdi for den, der yder bistand, og for den, der modtager bistand dels aflaster personalet.
- 6) Med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt der kan opnås besparelser i anlægs- og driftsudgifter, mener udvalget, at det ikke kan antages, at sådanne besparelser i anlægsudgifter ved en koncentration af f. eks. de sanitære installationer bliver betydelig, og at det ikke kan antages med sikkerhed, at der er driftsmæssige besparelser forbundet hermed, men at yderligere driftsanalyser med henblik herpå er ønskeligt.

Konklusion

Flertallet af udvalgets medlemmer ser forslaget som en forringelse af den standard, der nu bør være gældende, og finder, at et forsøg i overensstemmelse med forslaget ikke kan tilrådes, da der er tilstrækkelige erfaringer med hensyn til anbringelse af flere personer sammen, og disse erfaringer med tydelighed viser, at den nuværende standard ikke bør fraviges. Det er flertallets opfattelse, at såfremt man ikke helt kan gennemføre den standard, som hidtil har været krævet, og for hvilken der er givet normer i boligministeriets cirkulære af 17. februar 1971 og socialministeriets cirkulære af 9. marts 1971, fordi det er ønskeligt at nedsætte anlægsudgifterne, bør dette ikke ske på bekostning af indretningen af værelserne i plejehjemmene men snarere ved en bedre udnyttelse af visse kollektive faciliteter.

Socialudvalgsformand Albert Jensen, der ganske vist deler betænkelighederne ved planen om bygning af plejehjem som det foreslåede, ser dog, efter at have set planerne for Odense-projektet, en mulighed for at få løst plejehjemsproblemer betydeligt bedre, end det for øjeblikket sker mange steder, og ville derfor ikke finde det betænkeligt, om i hvert fald et enkelt, kontrolleret forsøg blev gennemført.

INVALIDEPENSIONISTERS BEHOV FOR HJÆLPEMIDLER OG ANDRE OMSORGSFORANSTALTNINGER

Foreløbige hovedresultater af en undersøgelse af invalidepensionister i Horsens foretaget af socialkontoret i Horsens i samarbejde med Socialforskningsinstituttet. ¹⁾

Medarbejdere fra socialkontoret i Horsens besøgte og interviewede i løbet af perioden juni 1965 - december 1968 722 invalidepensionister, svarende til 77 pct. af invalidepensionisterne i byen. De interviewede udgjorde et repræsentativt udsnit af samtlige invalidepensionister i Horsens, undtagen de psykisk stærkt handicappede, hvoraf man opgav at interviewe en betragtelig del.

Interviewingen, som foretoges med et spørgeskema udarbejdet i samarbejde med socialforskningsinstituttet, var meget omfattende og intensiv og gav interviewer mulighed for at få et betydeligt kendskab til pensionistens situation og problemer. Efter interviewingen drøftede interviewer hver enkelt pensionists problemer med faste grupper af andre medarbejdere fra socialkontoret, og eventuelle afhjælpningsforanstaltninger blev iværksat. Den statistiske bearbejdelse af materialet er foregået i socialforskningsinstituttet.

Ved interviewingen søgte man at afdække behovet for tekniske hjælpemidler, som kan lette handicappedes besvær med at overkomme en række daglige aktiviteter. Det drejer sig her ikke om de lægeordnede hjælpemidler som fx bandager, kunstige lemmer, høreapparater, kørestole m.v., men om tekniske hjælpemidler som fx gribestænger, støttehåndtag, hejseværk, toiletforhøjere, artrodesestole, patientløftere, specielle senge, strømpepåtagere, fjernelse af dørtærskel, slidske ved koridor, ændringer af hylder og borde i køkken, vandhaneforlængere, skærebrædt med søm eller kanter, specielle spisebestik, non-slip bakker, andre specielle køkkenredskaber, m. m.

Til brug for vurderingen af behovet for hjælpemidler søgte man at indkredse de personer, som havde besvær med at udføre en eller flere ting i den daglige tilværelse, og herved fandt man, at 38 pct. af samtlige invalidepensionister havde sådanne problemer. Ved nærmere at udspørge om arten af besvær ved udførelse af i alt 20 forskellige dagligdags aktiviteter fik socialkontoret et udgangspunkt for overvejelse af løsningsmuligheder i hvert enkelt tilfælde. Det viste sig herved, at ca. 22 pct. af samtlige havde behov for

- 1) En rapport med de endelige undersøgelsesresultater vil blive offentliggjort i socialforskningsinstituttets studieserie. Rapporten er udarbejdet i samarbejde mellem socialkontoret i Horsens og socialforskningsinstituttet.

hjælpebidler. Ved undersøgelsens afslutning var der blevet ydet et eller flere hjælpebidler til 16 pct. af samtlige. Hjelpebidlerne art var mangfoldige og strakte sig fra ret enkle hjælpebidler til brug ved husførelsen eller til afhjælping af besværligheder ved de personlige fornødenheder til mere omfattende ændringer af boligen.

Også afdækningen af pensionisternes interesse for forskellige omsorgsforanstaltninger var af stor betydning for pensionsafdelingen i Horsens. Det viste sig, at ca. 60 pct. af invalidepensionisterne var interesseret i en eller flere foranstaltninger. Størst interesse havde fællesudflugter og ferieophold med henholdsvis 39 pct. og 33 pct. hvorimod de øvrige foranstaltninger: hjemmebesøg, klubvirksomhed, vejledning i husflid, undervisning og korte højskoleophold hver tegnede sig for en procent på 11 - 14. Behovet for bespisning, enten ved at udbringe middagsmand eller ved at servere den i fx et pensionistcenter, skønnes at være ca. 5 pct.

For invalidepensionisten kan en skånsom beskæftigelse måske tjene til at opretholde eller forbedre psykisk eller fysisk kapacitet, forøge kontakten med andre mennesker og skabe en fornemmelse af at gøre nytte. Med baggrund i sådanne overvejelser foretog man en undersøgelse af ønsker om og muligheder for erhvervsmæssig beskæftigelse. Det viste sig herved, at af de i alt 627 ikke beskæftigede pensionister var der 163 (25 pct.), som ønskede at få beskæftigelse, idet dog kun 10 pct. også mente at kunne klare at arbejde, mens 15 pct. ikke troede, de kunne klare det. Hvad angår muligheder for beskæftigelse af de 163, mente socialkontoret, at kun 36 af dem eventuelt ville kunne klare et arbejde. Arbejdskraftreserven synes altså at være særdeles ringe, omfattende kun 5 pct. af samtlige invalidepensionister (plus 13 pct. som allerede er beskæftiget).

Samtlige invalidepensionister blev spurgt, om de udførte noget husligt arbejde i hjemmet. Det viste sig herved, at ikke mindre end 57 pct. af mændene slet ikke eller næsten ikke udførte husligt arbejde, mod kun 21 pct. af kvinderne. Den meget lave husholdningsaktivitet blandt mandlige invalidepensionister skyldes, at husligt arbejde ifølge sædvanemæssigt kønsrollemønster er noget, mænd ikke bør befatte sig med og ikke er oplært til at udføre. Et kursus for pensionister i madlavning og andet husligt arbejde ville utvivlsomt kunne gøre adskillige mandlige pensionister mere selvhjulpne i husholdningen, ville aflaste ægtefæller og børn, evt. spare kommunal hjemmehjælp.

Men hvem udfører så det huslige arbejde, som pensionisten ikke selv tager sig af? Langt det almindeligste er, at pensionisten får hjælp til det huslige arbejde fra ægtefælle, børn eller anden familie, mens den kommunale hjemmehjælp kun dækker en meget lille del af hjælpen.

Ved undersøgelsen afdækkedes i øvrigt et ikke ubetydeligt udækket behov for hjemmehjælp, idet 13 pct. af pensionisterne selv mente, at de havde et udækket behov for hjemmehjælp. Hjemmehjælpsbehovet blev også bedømt af socialkontoret, som mente, at 5 pct. af pensionisterne havde et udækket behov, 4 pct. mentes nok at have behov, men skulle selv betale, mens de resterende 4 pct. ikke mentes at have behov. Til sammenligning kan anføres, at hjemmehjælp i forvejen ydedes til 17 pct. af invalidepensionisterne i Horsens. Dækning af de udækkede behov ville altså kræve en forøgelse af hjælpeindsatsen med ca. 75 pct. efter pensionisternes egen mening og med ca. 30 pct. efter socialkontorets mening. De interviewede blev også spurgt, om de mente, at

deres bolig havde mangler eller ulemper. Det viste sig herved, at ikke mindre end 52 pct. af pensionisterne mente, at boligen havde visse ulemper, nemlig 17 pct. som manglede "centralvarme, vand, badeværelse eller vandskyttet toilet", 8 pct. som omtalte "for mange trapper eller generende dørtrin", 7 pct. som mente, at boligen var "kold, fugtig eller utæt", 5 pct. som beklagede sig over "for lidt plads", mens resten nævnte en broget blanding af forskelligartede mangler. Af de førnævnte 52 pct. interviewede, som syntes, at deres bolig havde mangler eller ulemper, var det kun 18 pct., som mente, at manglerne kunne afhjælpes.

Også socialkontoret mente, at ca. 50 pct. af boligerne havde visse mangler eller ulemper; men kun for ca. 20 pct. sattes foranstaltninger i værk til afhjælpning af manglerne, hovedsagelig i form af ansøgning om pensionistlejlighed, men i en del tilfælde ved udførelse af specielle installationer og forbedringer; i ca. 10 pct. af tilfældene skønnedes det, at foranstaltninger til afhjælpning ikke var mulige, og i de resterende ca. 20 pct. tilfælde skønnedes det, at foranstaltning ikke var nødvendig.

På et specielt spørgsmål om savn af telefon svarede 19 pct. at de havde telefon, 53 pct. at de ikke havde og heller ikke savnede, og 28 pct. at de ikke havde, men savnede telefon, i de fleste tilfælde til lægetilkald, og i betydeligt færre tilfælde til varebestilling eller kontakt med børn og venner. Ifølge socialkontorets opfattelse var der dog kun behov for telefon hos knap 10 pct. af pensionisterne, og kun i et par pct. af tilfældene var der også lovhjemmel.

Undersøgelsen har også søgt at belyse spørgsmålet om, hvorvidt opvækst i invalidepensionistfamilier indeholder en større risiko for børnenes udvikling og sociale tilpasning end opvækst i andre familier. Der var på undersøgelsestidspunktet 161 invalidepensionistfamilier med hjemmeboende børn. Disse familiers forhold er gjort til genstand for særlig analyse, og der er indhentet forskellige oplysninger om deres børn. Som sammenligningsgrundlag har man benyttet sig af sammenligninger med børn i Randers by, om hvem man har oplysninger fra socialforskningsinstituttets undersøgelse vedrørende børns opvækstvilkår. Horsensfamilierne har haft væsentlig hyppigere kontakt med børneværnet end Randersfamilierne. Forskellen hidrører kun fra, at Horsensfamilierne hyppigere har haft et eller flere børn anbragt uden for hjemmet ved børneværnets foranstaltning. Anbringelserne er rene forsørgelsesforanstaltninger, formentlig fordi disse hjem har noget mindre ressourcer til selv at klare belastninger som sygdom hos forældrene m. v. end andre familier, mens behovet for aflastning efter det foreliggende næppe skyldes, at børnene selv volder større vanskeligheder end andre børn.

Børnene i Horsensfamilierne er lidt hyppigere blevet indstillet til skolepsykologisk undersøgelse end almindelige børn i Randersfamilierne. Årsagerne til deres indstilling og resultaterne af de skolepsykologiske undersøgelser tyder dog ikke på, at Horsensbørnene har flere og alvorligere vanskeligheder med deres personlighedsudvikling og sociale tilpasning end børnene i Randers.

Denne særskilte analyse af Horsens invalidepensionistfamilier med hjemmевærende børn har ikke tegnet et billede af en egentlig risikogruppe.

Det er Horsens socialkontors opfattelse, at undersøgelsen har været særdeles givende. At undersøgelsen blev tilrettelagt således, at man sideløbende med fremskaffelsen af oplysninger om invalidepensionisternes forhold optog til videre behandling de problemer, som man hos hver enkelt blev

gjort bekendt med, var meget værdifuldt og betød i mange tilfælde, at et nyttigt opsøgende arbejde blev udført. Herudover blev undersøgelsen af særlig værdi for pensionsafdelingen i Horsens under tilrettelæggelsen og opbygningen af hele omsorgsarbejdet. Problematikken var ikke længere blot noget, man fornemmede sig til - en filosofi eller en ide. Man var kommet nærmere ind på livet af pensionisterne, havde fået en viden og kunne føle sig på mere sikker grund og mere bevidst planlægge en fornuftig og rigtig anvendelse af loven. Omsorgsloven er en rammelov, og hver kommune står ret frit i sin anvendelse af den, men denne undersøgelse viste tydeligt det nyttige i at grave sig dybere ned i problematikken. Herved konstaterede man, at omsorgsloven efter sine intentioner er et nyttigt redskab til at kunne etablere et virkeligt arbejde af afhjælpende og aktiverende karakter.

Oktober 1971

Underudvalget vedrørende yngre handicappede

Til brug ved overvejelserne om ændring i lov om omsorg samt ved tilrettelæggelsen af de nærmere regler for lovens administration skal boligudvalget tillade sig at bede om, at følgende forhold tages i betragtning:

1. Lovgivningen bør i så vid udstrækning som muligt indeholde regler, der sikrer den handicappede nøje fastsatte rettigheder, samtidig med at det offentlige forpligtes til at drage omsorg for disse rettigheders opfyldelse. Skønmæssige afgørelser og skønmæssige ydelser bør kun være supplement i tilfælde, hvor ensartede regler ikke lader sig gennemføre. Det bør kun være en undtagelse, at afgørelser truffet af primærkommunerne ikke kan ankes til højere myndighed, cfr. nu den manglende ankeordning ved f. eks. nægtelse af ydelse af støtte til boligændringer til trods for at lov om omsorg pålægger kommunerne pligt til at medvirke.
2. Lovgivningen bør tilrettelægges således, at den handicappede sikres så selvstændig en tilværelse som muligt. Boligmæssigt bør der være mulighed for valg af den boligform, som sikrer denne selvstændighed. Integrering blandt andre bør muliggøres teknisk ved ufravigelige krav om handicapvenlig indretning af almindelige boliger, ungdomskollegier, kollektivboliger (beskyttede boliger), plejeboliger o. s.v. Krav om en handicapvenlig indretning vil på længere sigt kunne give besparelser på omsorgsregnskabet. Manglen på en hensigtsmæssig bolig kan medføre en samfundsmæssig dyrere løsning på et problem. Økonomisk må tilvejebringes finansierings- og tilskudsbestemmelser, der muliggør at den handicappede økonomisk kan klare "bedst mulig boligform". Der er således pt. et meget stort behov for a jourføring af boligsikringsydelse. Finansierings- og tilskudsbestemmelserne må gives sådan udformning, at de opmuntrer til gennemførelse og valg af den boligform, der giver størst mulig aktivitet og selvstændighed.
3. Udviklingen af tekniske hjælpemidler bør understøttes, og der bør gennemføres et samarbejde mellem fabrikanter, importører m.v. af tekniske hjælpemidler og bygnings- og boligindretnings sagkyndige. De handicappede bør i et passende antal hjælpemiddelcentraler have mulighed for at gennemprøve hjælpemidlerne. Disse centraler bør endvidere f. eks. overtage eller forestå udlevering af større hjælpemidler til f.eks. plejehjem, hvor hjemmene nu selv skal finansiere indkøb. Denne gældende ordning vil dels kunne hindre udnyttelse af større hjælpemidler og dels kunne vanskeliggøre en nødvendig nyanskaffelse.

4. Visitationen til specialplejeboliger bør centraliseres så der sikres den rette udvælgelse af beboerne.
"Plejhjemsanbringelse" bør i øvrigt ikke finde sted ud fra hensynet til billigste anbringelsessted og den pågældende beboers ønske om bolig et bestemt sted bør honoreres, såfremt dette "plads" mæssigt er muligt. For at hindre at "forkerte" økonomiske betragtninger spiller en rolle, bør der ske en udligning af betaling for plejhjemsophold således, at kommunerne alene er tilskyndet til at vælge bedst mulige hjem.
5. Ved ophold på plejehjem bør størst mulig økonomisk selvstændighed tilsikres beboerne.
Menes en ordning med at beboerne beholder invalidepensionen og betaler en særlig takst for ophold og mad at være uigennemførlig, bør beboerne sikres indflydelse på anvendelsen af de midler, der står til hjemmets rådighed til indkøb, underholdning, vedligeholdelse o. s. v. Ved fastsættelse af lømpepenge m.v. for invalidepensionister bør hensyn tages til disses større behov.
6. For at kunne forøge kommunernes interesse i gennemførelse af omsorgsforanstaltninger er det ønskeligt, at kommunernes rådighedsbeløb øges.
- Z Der må i højere grad end hidtil ske en orientering af borgerne om deres muligheder. Denne orientering bør følges op fra tid til anden overfor såvel borgere som omsorgsmedarbejdere.
Lovændringer bør altid give anledning til særlig oplysningsindsats.