

Til Ældreministeriet

Mail: aeldretvaer@sm.dk

Høringsvar vedr. udkast til forslag til ældrelov

Danske Ældreråd kvitterer for høringsmuligheden og afgiver hermed høringsvar vedr. udkast til forslag til ældrelov.

Generelt tager Danske Ældreråd positivt imod forslag til ældrelov. Det gør vi primært af to årsager:

- Ældreloven giver borgeren øget selvbestemmelse
- Ældreloven vægter helhedsorientering, tværfaglighed og kontinuitet i tilrettelæggelsen af pleje og omsorg.

Det uddyber vi nedenfor, hvor vi også peger på de udfordringer, vi ser.

Forebyggelse

Danske Ældreråd finder det afgørende vigtigt, at lovforslaget indeholder en forpligtigelse for kommunerne til at tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen.

Vi lægger vægt på, at kommunerne om led i den forebyggende indsats skal iværksætte opsøgende indsatser målrettet borgere, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale. Set med vores øjne er den opsøgende indsats helt afgørende i forhold til at sikre, at der arbejdes med forebyggelse blandt den del af ældrebefolkningen, som kommunen ikke allerede er i kontakt med.

I dag udgør de forebyggende hjemmebesøg til ældre en central del af den opsøgende indsats i kommunerne. Lovforslaget fjerner den kommunale forpligtelse til at gennemføre forebyggende hjemmebesøg, men stiller ingen krav til, hvordan kommunerne så skal arbejde med forebyggelse og opsøgende indsatser til ældre.

Danske Ældreråd mener, at regeringen og aftalepartierne – eksempelvis som led i evalueringen af ældrereformen – bør følge op på, hvordan kommunerne lever op til den nye forpligtelse til at tilvejebringe en generel forebyggende indsats. Det kan eksempelvis gøres med udgangspunkt i det vejledningsmateriale, som det er planen, at Videnscenter for Ældrepleje skal udarbejde.

Det er vigtigt, at der også i fremtiden arbejdes systematisk med forebyggelse over for ældre borgere.

Helhedspleje i form af pleje- og omsorgsforløb

Danske Ældreråd bakker op om helhedsplejen og det forhold, at hjælpen til ældre i fremtiden skal gives i få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb.

Ifølge lovforslagets § 9 omfatter helhedsplejen personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse.

Vi hæfter os ved, at det ikke er hensigten med ny ældrelov at ændre på selve indholdet i hjælpen, der gives til borgerne, men at ændre i selve måden hjælpen tilrettelægges og udføres på.

Det er vigtigt for os, som det også betones i lovforslaget, at den enkelte borger fortsat skal have den hjælp, som vedkommende har brug for på baggrund af en individuel og konkret vurdering.

Rehabiliteringsforløb udgår

Det fremgår af lovforslaget, at helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, men helhedsplejen indeholder ikke rehabiliteringsforløb (nuværende § 83 a i serviceloven).

Danske Ældreråd mener, at der er stor forskel på give hjælp med et rehabiliterende sigte og at tilbyde tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb, hvor der fastsættes mål for indsatsen og arbejdes målrettet på at forbedre borgerens funktionsevne i bred forstand (det vil sige både den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne).

Vi mener på den baggrund ikke, det er korrekt, når det af lovforslagets bemærkninger fremgår, at udgangspunktet for hjælpen i helhedsplejen vil være de samme kerneydelser, som efter gældende ret. Vi er stærkt bekymrede for, at der med udeladelsen af rehabiliteringsforløb som ydelse vil ske en nedprioritering af den rehabiliterende indsats.

Borgerens selvbestemmelse

Danske Ældreråd finder det meget positivt, at borgerens selvbestemmelse i tilrettelæggelsen og udførelsen af plejen er skrevet tydeligt frem i lovforslaget. Det fremgår således af § 11, at helhedsplejen løbende skal tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog mellem den udførende medarbejder og modtageren af hjælpen og ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer.

Det betyder, at de daglige beslutninger om, hvilken hjælp der er brug for fra gang til gang træffes ude hos borgeren og i dialog med borgeren – og selvfølgelig ud fra en faglig vurdering. Det er vigtigt, og det er noget, Danske Ældreråd har lagt afgørende vægt på i de senere års dialog om ældrelov.

Vi er også grundlæggende enige i de principper, der er fastlagt for udførelsen af helhedsplejen. Det gælder, at hjælpen skal være helhedsorienteret og tværfaglig, at der skal være kontinuitet, og at modtageren skal have selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Oplysning om rammer og indhold

Det bliver kommunernes ansvar at fastlægge rammer og indhold i pleje- og omsorgsforløbene, herunder hvilke former for hjælp og støtte, der ydes, og hvordan de organiseres og tilrettelægges. Kommunernes tilgang til den opgave bliver helt afgørende for ældrereformens succes, og det er vigtigt, at der er fuld åbenhed om de kommunale beslutninger og prioriteringer på det område.

Danske Ældreråd mener ikke, at der – som lovforslaget er formuleret – er sikkerhed for en tilstrækkelig åbenhed om indhold i pleje- og omsorgsforløbene. Det fremgår godt nok, at kommunerne skal gøre oplysninger om rammer og indhold tilgængelige for borgerne, men vi mener, der bør være en forpligtelse for kommunerne til at offentliggøre oplysningerne. Et krav om offentliggørelse vil øge gennemsigtigheden og være en sikkerhed for, at ældreråd og andre aktører kan få indblik i de kommunale beslutninger og prioriteringer på området.

Ingen helhedspleje uden sundhed

Danske Ældreråd har længe arbejdet for, at sygepleje bliver en integreret del af helhedsplejen. Vi ved, at ca. 70 pct. af de borgere, der modtager personlig pleje i eget hjem, også får sygepleje efter sundhedsloven. Derfor kan man vanskeligt tale om helhedspleje, når sygeplejen ikke er med.

Udkast til ældrelov løser ikke problemet, men vi hæfter os ved, at ældreministeren i forbindelse med regeringens sundhedsreformudspil har udtalt, at det ikke længere bliver en 'kan'-opgave, men en 'skal'-opgave for kommunerne at sikre, at almen sygepleje bliver en del af helhedsplejen. Vi imødeser det lovforslag, der skal udmønte den ambition, og først på det tidspunkt kan ældrereformens intentioner om helhedsorientering, tværfaglighed og kontinuitet i plejen blive til virkelighed.

Frit valg

Det er positivt, at private leverandører med lovforslaget forpligtes til at tilbyde et sammenhængende forløb og levere alle de elementer, der indgår i helhedsplejen. Det er nemlig afgørende for, at det frie leverandørvalg ikke får den konsekvens, at plejen hakkes op i enkeltydelser.

Danske Ældreråd hæfter sig ved ældreministerens udmelding om, at private leverandører i fremtiden også skal forpligtes til at levere almen sygepleje (som en del af helhedsplejen). Det støtter vi, og mens vi venter på, at det forslag bliver udmøntet i lovgivningen, finder vi det afgørende, at de kommuner – der allerede på nuværende tidspunkt vælger at lade sygeplejen være en integreret del af helhedsplejen – må stille krav om, at også de private leverandører af helhedspleje kan levere almen sygepleje. Vi mener klart, at kommunerne bør have den mulighed, og at det bør fremgå af nærværende lovforslag.

Vi noterer os, at private leverandørers mulighed for at indgå i konsortier er skrevet ind i lovforslaget. Det betyder ifølge lovforslagets bemærkninger, at en private leverandør, som i dag eksempelvis leverer rengøring, fortsat har mulighed for at blive underleverandør til en hovedleverandør, som leverer helhedspleje.

Det vil stå leverandørerne frit for at tilrettelægge hjælpen, og vi mangler svar på, hvordan der i konsortier sikres den nødvendige helhedstænkning, kontinuitet og sammenhæng på tværs af leverandører.

Afgørelser og klagemuligheder

Lovforslagets sondring mellem forvaltningsretlige afgørelser og faktisk forvaltningsvirksomhed giver god mening.

Vi hæfter os ved, at der indledningsvist skal træffes en forvaltningsretlig afgørelse om, hvorvidt borgeren kan tildeles et rummeligt pleje- og omsorgsforløb eller ej. Afgørelsen skal være skriftlig og leve op til krav om sagens oplysning, begrundelse samt partshøring. Borgeren har – som i dag – mulighed for at klage over afgørelsen til Ankestyrelsen.

De efterfølgende beslutninger om hjælpens tilrettelæggelse og udførelse skal træffes i dialog mellem udførende medarbejder og borger, og her er der tale om faktisk forvaltningsvirksomhed. Der gælder ikke et krav om sagens oplysning, skiftlighed m.v. i forhold til de løbende beslutninger, og borgeren kan ikke klage til Ankestyrelsen, men til kommunalbestyrelsen eller borgmesteren. Det, mener vi, er en naturlig konsekvens af, at langt flere beslutninger om hjælp skal træffes ude hos borgeren og i dialog med borgeren.

Som led i det forberedende arbejde til ældreloven har det været drøftet, om der skal etableres en mulighed for at få en second opinion på de løbende beslutninger og det faglige skøn.

Danske Ældreråd vurderer ikke, at etableringen af en sådan instans vil stå mål med indsatsen, men vi finder det ikke desto mindre vigtigt, at kommunerne tager klagerne alvorligt og følger op, og at kommunerne selv har et overblik over klagerne. Ellers er det vanskeligt for kommunerne at reagere, hvis der viser sig et mønster af, at noget ikke er i orden i eksempelvis et eller flere faste teams.

Vi mener derfor, at det nye ældretilsyn bør få til opgave at påse, hvordan der i kommunerne følges op på og sikres en systematik i behandlingen af klager.

Midlertidigt ophold

Lovforslaget viderefører den gældende bestemmelse om midlertidigt ophold for personer, der i en periode har særligt behov for omsorg og pleje.

Det anerkendes i lovforslagets bemærkninger, at der i flere år har været en usikker retspraksis for opkrævning af egenbetaling for midlertidigt ophold. Lovforslaget præciserer således, at ældrelovens bestemmelse om midlertidigt ophold bør rettes mod personer, der bor alene, og som midlertidigt har et særligt behov for omsorg og pleje (ikke sundhedsfaglig behandling).

Danske Ældreråd forventer ikke, at denne præcisering i sig selv kan dæmme op for den nuværende og problematiske praksis for opkrævning af brugerbetaling i det nære sundhedsvæsen, men hvis den suppleres af nye regler om 'sundheds- og omsorgspladser' uden egenbetaling, som regeringen lægger op til i sundhedsreformudspillet, så er der tale om et stort fremskridt.

Demens

En meget stor del af målgruppen for en ny ældrelov vil være mennesker med demens, og vi er i Danske Ældreråd bekymrede for, at ældreloven ikke mindst for denne målgruppe vil skabe nye snitfladeproblematikker.

Det skyldes, at en væsentlig del af den støtte, som mennesker med demens har brug for, bliver i serviceloven. Det gælder eksempelvis servicelovens § 10 om rådgivning til forebyggelse af sociale problemer (fx rådgivning og støtte fra en demenskoordinator) og servicelovens § 85 om socialpædagogisk støtte (fx socialpædagogiske indsatser, der styrker borgerens sanser og motivation for at deltage i aktiviteter).

Vi mener, at ovenstående ydelser bør være en integreret del af en tværfaglig indsats til mennesker med demens, men de flyttes ikke med over i ældreloven. Det ser vi som en udfordring i forhold til at skabe sammenhæng og tværfaglighed i indsatsen for mennesker med demens.

Pårørende

Det er en bærende værdi i ældreloven, at der skal være et tæt samspil med pårørende, men det fremgår også af lovforslagets bemærkninger, at det ikke indebærer en egentlig ret for pårørende til inddragelse.

Danske Ældreråd har en klar forventning om, at eventuelle pårørende vil blive inddraget i den løbende dialog om hjælpens tilrettelæggelse og udførelse, og det er der også lagt op til i lovforslagets bemærkninger.

Vi kunne dog godt ønske os, at ældreloven var mere præcis på det punkt, og der således var indskrevet en egentlig forpligtigelse for kommunerne til at inddrage nære pårørende, når det er relevant.

Ældreråd

Danske Ældreråd finder det naturligt, at reglerne om ældreråd bliver omfattet af en ny ældrelov, og vi noterer os, at de gældende regler om ældreråd videreføres uændret med lovforslaget.

Ældrerådene får en meget vigtig opgave som rådgivere for kommunerne og talerør for alle ældre borgere lokalt i implementeringen af ældrereformen. På den baggrund mener Danske Ældreråd, at det i lovforslagets bemærkninger bør præciseres, at implementeringen af ældrereformen skal ske under inddragelse af ældrerådene.

Valg til ældreråd

Danske Ældreråd har længe arbejdet for, at valgreglerne til ældrerådvalg ændres, så det bliver et krav, at ældrerådvalg afvikles hvert fjerde år som fremmødevalg i forbindelse

med kommunal- og regionsrådsvalgene. Vi ved nemlig, at fremmødevalg giver en højere valgdeltagelse end alle andre valgformer.

Regeringen har ikke ønsket at stille krav om fremmødevalg, og det ærgrer os.

Vi ser dog positivt på, at der med lovforslaget skabes mulighed for en udvidet fortolkning af dispensationsbestemmelsen om ældreråd, således at kommunerne kan beslutte midlertidigt at forlænge ældrerådets valgperiode ud over fire år med henblik på at opnå samtidige valgperioder med kommunalbestyrelse og regionsråd. Det er en ændring, som Danske Ældreråd har presset på for. Samtidige valgperioder er nemlig klart at foretrække og en nødvendig forudsætning for, at ældrerådsvagene kan afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalgene.

Danske Ældreråd

Vi er uforstående overfor, at regeringen i finanslovsforslaget for 2025 lægger op til at fjerne al statslig tilskud til Danske Ældreråd. Det vil betyde, at landets 98 folkevalgte ældreråd mister den organisation, der vejleder og uddanner dem. Det vil svække ældrerådene lokalt og være et alvorligt slag mod det civilsamfundet, som ældreloven ellers tilsigter at understøtte.

Med venlig hilsen

Inger Møller Nielsen

Formand

Trine Toftgaard Lund

Direktør