



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura  
Sagsbeh.: DEPCHS  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1507412  
Dok. nr.: 1878357  
Dato: 14. januar 2016

## NOTAT

### Høringsnotat over forslag til lov om ændring af lov om social service (Værdighedspolitikker for ældreplejen)

#### 1. Høringen

Udkast til lovforslag om værdighedspolitikker i ældreplejen har i perioden 9. december 2015 til 7. januar 2016 været sendt i høring hos:

Alzheimerforeningen, Center for Små Handicapgrupper, Center for Sund Aldring, KU, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Diakonhjem, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældrerråd, DemensKoordinatorer i Danmark, De sammenvirkende Menighedsplejere, Det centrale Handicapråd, EGV, Ergoterapeutforeningen, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af offentligt ansatte, FOA, Frivilligrådet, Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), Hjernesagen, KL (Kommunernes Landsforening), Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), KORA, Kost & Ernæringsforbundet, Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg (SUFO), Lederforum, LOs Faglige Seniorer, Lægeforeningen, Nationalt Videnscenter for Demens, OK-Fonden, PLO (Praktiserende Lægers Organisation), Frivilligrådet, Selveje Danmark, SFI-Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Socialpædagogernes Landsforbund, Ældre Sagen, Ældreforum.

Udkastet til lovforslag har endvidere været tilgængeligt på [www.borger.dk](http://www.borger.dk) under Høringsportalen. De indkomne høringssvar er tilgængelige på Høringsportalen.

*Der er modtaget høringssvar fra:*

Alzheimerforeningen, Center for Sund Aldring, Dansk Erhverv, Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Regioner, Danske Ældrerråd, DemensKoordinatorerne i Danmark, Ergoterapeutforeningen, Foreningen af offentlige ansatte (FOA), Frivilligrådet, Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), KL, Kost & Ernæringsforbundet, Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg (SUFO), LO's Faglige Seniorer, Selveje Danmark, Socialpædagogernes Landsforbund, Ældre Sagen og Ældreforum.

Derudover har Sundheds- og Ældreministeriet modtaget bidrag fra Dansk Tandplejerforening, Finn Kamper-Jørgensen (pensioneret læge og formand for Seniorrådet i Fredensborg Kommune) og Forhandlingsfællesskabet.

#### 2. Høringssvar og kommentarer

De indkomne høringssvar gennemgås nedenfor. Gennemgangen er samlet under følgende overskrifter:

1. Høringsparternes overordnede bemærkninger
2. Indsatser omfattet af værdighedspolitikkerne
3. Bemærkninger til de 5 områder, som kommunalbestyrelsen som minimum skal forholde til
4. Inddragelse af relevante parter i forbindelse med udarbejdelse af værdighedspolitikkerne
5. Øvrige bemærkninger

### 2.1. Høringsparternes overordnede bemærkninger

Høringssvarene viser generelt set en meget positiv opbakning til lovforslaget og til, at der indføres en forpligtelse for kommunalbestyrelserne til at fastsætte en værdighedspolitik for ældreplejen. Blandt andet **Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, FOA, FTF, Danske Ældreåd, Frivilligrådet, Kost & Ernæringsrådet Socialpædagogerne, og Ældre Sagen**, hilser forslaget meget velkomment og finder det positivt, at der med lovforslaget kommer fokus på mere værdighed i ældreplejen.

**FOA** ser lovforslaget som et stærkt grundlag for, at værdighed i ældreplejen kan blive omdrejningspunktet for kommunernes ældrepolitik. **Danske Regioner** finder det positivt, at der med lovforslaget kommer styrket fokus i kommunerne på de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg, pleje m.v., som ydes efter serviceloven. **Danske Regioner** finder det især positivt, at kommunerne forpligtes til at beskrive, hvordan den kommunale ældreplejen kan understøtte kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i forhold til pleje og omsorg for den enkelte ældre, herunder i de forløb, der går på tværs af sektorer.

**Danske Regioner** er tvivlende overfor, hvorvidt en pligt for kommunalbestyrelsen til at udarbejde en værdighedspolitik i sig selv vil resultere i reelle forbedringer af og øget værdighed i ældreplejen i kommunen samt i det tværsektorielle samarbejde om ældre borgere. Hvis værdighedspolitikker skal skabe kvalitet og værdi for den enkelte ældre, er det ifølge **Danske Regioner** væsentligt, at kommunerne har fokus på at udrulle konkrete indsatser, der skaber forandringer i praksis.

Der er endvidere positive tilkendegivelser fra blandt andet **Center for Sund Aldring, KL, FOA og Socialpædagogerne** til, at værdighedspolitikkerne med lovforslaget skal formuleres lokalt og ikke fra centralt hold.

**Center for Sund Aldring** mener, at alle kommunerne allerede har brugt lang tid på at udarbejde politikker på området og har udarbejdet kvalitetsstandarder, som også tilstræber værdighed. Centret anfører, at hvis der er problemer med værdige plejeforløb, skyldes det ikke mangel på politik på området men alene mangel på midler. **Center for Sund Aldring** finder det dog positivt, at midlerne fra finanslovsaftalen tilknyttet værdighedspolitikkerne fordeles via en fordelingsnøgle, samt at midlerne blandt andet kan anvendes til personale og kompetenceudvikling.

**DKDK (Demenskoordinatorerne i Danmark)** finder det positivt, at økonomien er medtænkt i lovforslaget, samt at det er kommunalpolitikkerne, der sammen med fx ældreådet skal udforme og vedtage politikken, og at den skal revideres hvert 4. år.

### 2.2. Indsatser omfattet af værdighedspolitikernes

For de af høringsparterne, som har kommenteret på værdighedspolitikernes genstandsfelt, er der generelt forståelse for behovet for at beskrive, hvordan værdighedspolitikker for ældreplejen skal afgrænses. **Danske Regioner** pointerer vigtigheden af, at udarbejdelse af værdighedspolitikker også bør ses i sammenhæng med de aftaler og indsatser, som vedrører det tværsektorielle samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis

om ældre borgere, herunder sundhedsaftalerne.

**FOA og Dansk Sygeplejeråd** anbefaler, at lovforslaget forholder sig yderligere til, hvordan det sikres, at de ydelser, der gives efter sundhedsloven, også kan omfattes af værdighedspolitikken, fx hjemmesygeplejen. **Dansk Sygeplejeråd** påpeger, at en række af de områder, værdighedspolitikken som minimum skal omfatte, går på tværs af sundhedslovgivningen og serviceloven, ligesom der er tæt samarbejde mellem personalet på områderne. **DKDK (Demenskoordinatorerne i Danmark)** så også gerne, at lovforslaget omhandlede sundhedsloven, eller at der fremsættes et tilsvarende forslag på sundhedsområdet. DKDK finder det dog meget tilfredsstillende, at den lokale værdighedspolitik skal forholde sig til, hvordan der skabes og koordineres sammenhængende indsatser på tværs af ydelser.

**Socialpædagogerne** mener, at socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 bør skrives ind i lovforslaget på niveau med støtten efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

**DH (Danske Handicaporganisationer)** finder det afgørende, at lovforslaget fastslår, at et forbedret serviceniveau inden for bestemmelserne i serviceloven, fx §§ 83, 83 a og 86, gælder alle modtagere af hjælpen. **DH** fremhæver, at der er yngre handicappede, der modtager blandt andet hjemmehjælp, og at det er væsentligt, at der ikke diskrimineres på baggrund af alder. **DH** finder det essentielt, at værdighedspolitikkerne indeholder et særligt fokus på ældre med handicap, da en del ældre udover en aldersrelateret funktionsnedsættelse også har et handicap.

**KL og Danske Fysioterapeuter** foreslår, at også rehabilitering skrives ind i lovforslaget som et yderligere område for indsatser.

#### *Kommentarer:*

Det fremgår af lovforslaget, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om en værdighedspolitik, der beskriver de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje m.v., som ydes efter serviceloven til personer over folkepensionsalderen. Som det fremgår af bemærkningerne, afgrænser lovforslaget området for værdighedspolitikkerne for ældreplejen til de servicelovsydelser, der i praksis hovedsageligt gives til ældre personer over folkepensionsalderen. Dette er begrundet i, at ydelser efter serviceloven som udgangspunkt ikke er aldersrelateret men afhænger af den enkeltes behov. Derfor er der i lovforslaget ikke lavet en afgrænsning i forhold til konkrete lovbestemmelser i serviceloven men henvist til ydelser, som er relateret til personlig hjælp, omsorg og pleje m.v., og som hovedsageligt gives til ældre. Af bemærkningerne fremgår det, at det typisk vil omfatte personlig og praktisk hjælp, madservice, genoptræning, hjælpemidler samt afløsning og aflastning m.v. Lovforslagets afgrænsning udelukker således ikke, at fx rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83 a, eller socialpædagogisk støtte efter § 85 indgår i forbindelse med arbejdet med værdighedspolitikken.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at værdighedspolitikken med fordel kan ses i sammenhæng med kommunalbestyrelsens arbejde med og opfølgning på de årlige kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. Det er fremhævet, at i og med at værdighedspolitikkerne skal beskrive de overordnede værdier for ældreplejen, så bør kommunalbestyrelsen have værdighedspolitikken for øje, når de fastsætter de årlige kvalitetsstandarder for serviceniveauet for disse ydelser. Når værdighedspolitikken omsættes i praksis, vil de politisk fastsatte værdier for ældreplejen således blandt andet kunne afspejle sig i de beslutninger, som kommunalbestyrelsen træffer i forbindelse med fastsættelse af serviceniveauet for de konkrete indsatser.

Lovforslaget afgrænser som nævnt området for værdighedspolitikken for ældreplejen i forhold til ydelser efter serviceloven. Det er præciseret i bemærkningerne, at lovforslaget ikke ændrer på de gældende regler og forpligtelser i forhold til de sundhedsfaglige indsat-

ser, der ydes efter sundhedsloven, som fx hjemmesygepleje, genoptræning, omsorgstandpleje etc. Hertil bemærkes, at kommunalbestyrelsen efter sundhedsloven er ansvarlig for at sikre en organisation, der tilgodeser kvalitet i de sundhedsfaglige indsatser, som kommunen er ansvarlig for at levere og for at sikre, at indsatserne lever op til de faglige standarder for området. Autoriserede sundhedspersoner, herunder sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter, der udfører sundhedsfaglig virksomhed i forbindelse med udførelse af kommunale sundhedsydelser, er undergivet de forpligtelser i forhold til opgavens udførelse der følger af sundhedsloven og autorisationsloven. Hertil bemærkes, at det følger af autorisationslovens § 17, at en autoriseret sundhedsperson under udøvelsen af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp.

Det fremgår af lovforslaget, at udarbejdelsen og implementeringen af den enkelte kommunalbestyrelses værdighedspolitik bør ses i sammenhæng med de sundhedsfaglige indsatser, fx hjemmesygepleje, som i praksis udgør en del af kommunernes samlede ældrepleje. Det fremgår endvidere, at værdighedspolitikken derfor også bør forholde sig til, hvordan der skabes en mere koordineret og sammenhængende indsats på tværs af de kommunale ydelser, fx personlig pleje, praktisk hjælp og hjemmesygepleje. Samtidig følger det også direkte af lovforslagets krav til de 5 områder, som kommunalbestyrelsen som minimum skal forholde sig til i forbindelse med arbejdet med værdighedspolitikkerne, hvor kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen udgør et af områderne.

På baggrund af hørings svarene er det tilføjet i bemærkningerne, at det er væsentligt, at kommunalbestyrelsen i forbindelse med udarbejdelse og implementeringen af værdighedspolitikken for kommunens ældrepleje også tager højde for de ældre, der får ydelser efter sundhedsloven.

### **2.3. Bemærkninger til de 5 områder, som kommunalbestyrelsen som minimum skal forholde sig til**

Der er bred og positiv opbakning i hørings svarene til de 5 områder, som kommunalbestyrelserne som minimum skal forholde sig til i forbindelse med udarbejdelse af en værdighedspolitik for ældreplejen. **Center for Sund Aldring** finder de 5 områder velvalgte men anfører, at kommunerne allerede har politikker på området. Området "*mad og ernæring*" vurderes dog at være underprioriteret i mange kommuner. **Ældre Sagen** foreslår, at der i de endelige bestemmelser i forhold til kommunernes arbejde med mere værdighed i ældreplejen generelt anvendes "skal"- og ikke "bør"-bestemmelser". **KL** ønsker nærmere belyst, hvad der konkret ligger i "som minimum".

#### *Kommentarer*

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, foreslås det på baggrund af finanslovsaftalen for 2016 at forpligte kommunalbestyrelserne til, at de i forbindelse med udarbejdelsen af en værdighedspolitik for kommunens ældrepleje som minimum forholder sig til: 1) livskvalitet, 2) selvbestemmelse, 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) mad og ernæring og 5) en værdig død.

Det fremgår af lovforslaget, at det er kommunerne, som er tættest på borgerne og derfor har mulighed for at prioritere og tilrettelægge indsatsen, hvor behovet er størst. Kravet om, at kommunalbestyrelsen som minimum skal forholde sig til de fem områder indebærer, at den enkelte kommunalbestyrelse har pligt til at drøfte disse 5 områder i forhold til ældreplejen lokalt og i forhold til de overordnede værdier og prioriteringer for ældreplejen lokalt. Da der er tale om minimumskrav, kan den enkelte kommunalbestyrelse beslutte også at inddrage andre områder, som vurderes at have betydning for en værdig ældrepleje lokalt.

#### **Livskvalitet**

**Alzheimerforeningen** er enig i, at tryghed er en vigtigt forudsætning for livskvalitet og foreslår, at sikkerhed for at kunne færdes uden for hjemmet – herunder plejehjem – uden risiko for at blive væk, tilføjes i bemærkningerne. **Ældre Sagen** anbefaler, at bemærkningerne udvides, således at det også fremgår, at mulighed for frisk luft eller muligheden for udeliv også har betydning for ældres livskvalitet. Tilsvarende ønskes bemærkningerne vedrørende livskvalitet udvidet med muligheden for at få en bolig, der passer til den enkelte svækkede ældres behov samt pligt til at støtte pårørende.

**DH** fremhæver, at muligheden for som ældre med handicap at kunne fortsætte sin hidtidige livsstil, afhænger af, at kompensationen følger med. **DH** henviser til reglerne om merudgifter i servicelovens § 100, og til reglerne om ledsagelse efter servicelovens § 97. **DH** mener endvidere, at en værdighedspolitik også bør forholde sig til, hvordan livskvaliteten opretholdes, når personer med en Borgerstyret Personlig Assistance bliver for gammel til at være arbejdsledere.

#### *Kommentarer*

Finanslovsaftalen for 2016, som ligger til grund for lovforslaget, omfatter ikke ændringer af eksisterende lovgivningsmæssige forpligtelser for ydelser efter serviceloven, herunder heller ikke ændringer i reglerne om fx merudgifter efter servicelovens § 100 eller ledsagelse efter servicelovens § 97. Lovforslaget regulerer derfor alene den nye forpligtelse for kommunalbestyrelserne til at udarbejde og træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje.

Lovforslagets bemærkninger til de 5 områder, som kommunalbestyrelserne efter lovforslaget som minimum skal forholde sig til, har til formål at give eksempler på, hvilke forhold det kan være relevante at forholde sig til, når værdighedspolitikkerne skal drøftes og implementeres lokalt. Der er ikke tilsigtet en dækkende beskrivelse af, hvilke elementer der har betydning for ældres livskvalitet. Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse nærmere at konkretisere, hvordan der lokalt skal arbejdes med ældres livskvalitet. Det gælder både i forhold til udformningen af den lokale værdighedspolitik og i forhold til implementeringen af politikken i det daglige arbejde med ældreplejen.

På baggrund af høringssvarene er det tilføjet i bemærkningerne til afsnittet om *livskvalitet*, at muligheden for at komme ud i frisk luft også kan have betydning for den ældres livskvalitet. Det er endvidere understreget, at det er væsentligt, at kommunernes indsats i ældreplejen tilrettelægges, så indsatsen øger livskvaliteten og giver den enkelte ældre et værdigt liv.

#### **Selvbestemmelse**

**Alzheimerforeningen** foreslår, at det præciseres, at personalet skal have ekstra tid til at afdække og afveje de modsatrettede hensyn for at sikre selvbestemmelse for mennesker med demenssygdom eller sikre værdigheden gennem etisk og fagligt velbegrunnet anvendelse af tvang. **Ældre Sagen** anbefaler, at det eksplicit fremgår af bemærkningerne, at man som svækket ældre rettidigt skal kunne foretage toiletbesøg, have mulighed for at gå klædt, som man ønsker samt have mulighed for at kunne opretholde sin egen standard for at føle sig velsoigneret.

#### *Kommentarer*

Som nævnt ovenfor har lovforslagets bemærkninger til formål at give eksempler på, hvilke forhold, det kan være relevante at forholde sig til, når værdighedspolitikkerne skal drøftes og implementeres lokalt. Der er ikke tilsigtet en dækkende beskrivelse af alle relevante elementer, der kan indgå, da det er op til den enkelte kommunalbestyrelse nærmere at konkretisere.

Lovforslaget regulerer ikke, hvilke konkrete indsats, den enkelte kommune skal iværksætte for at implementere de lokale værdighedspolitikker. Det er således op til den enkel-

te kommunalbestyrelse at beslutte, hvilke initiativer og indsatser, der skal prioriteres for at implementere og understøtte den besluttede værdighedspolitik. I lovforslagets økonomiske bemærkninger henvises der til de varige midler på 1 mia. kr. årligt, der er afsat i forbindelse med finanslovsaftalen for 2016 til at styrke kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje og understøtte udbredelsen og implementering af de konkrete indsatser, som følger af de kommunalt fastsatte værdighedspolitikker. Det er fremhævet, at kommunerne blandt andet kan anvende midlerne til mere personale og til kompetenceudvikling med fokus på arbejdet med værdighed ud fra en konkret vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet er størst lokalt.

Der henvises til kommentarerne under punkt 2.5.

#### ***Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen***

**Alzheimerforeningen** foreslår, at det præciseres, at kommunerne i forbindelse med implementering af værdighedspolitikkerne skal sikre, at der er tilstrækkelig personalenormering, så mulighederne for tværfagligt samarbejde, koordinering og kompetenceudvikling er til stede. **Ældre Sagen** mener, at det bør præciseres, at også behandlingen bør tage udgangspunkt i den enkeltes behov, samt at værdighed bør tænkes ind i forhold til de kommunale indsatser, som har hjemmel i sundhedsloven, fx hjemmesygepleje og genoptræning. Det fremhæves, at sammenhængende velkoordinerede forløb også inkluderer samarbejde med og støtte til den ældres pårørende.

**DH** opfordrer til, at værdighedspolitikken også afspejler, at sundhedsmæssige indsatser af kvalitet og med kort ventetid har betydning for livskvalitet og værdighed.

#### *Kommentarer:*

Det er på baggrund af høringssvarene blevet præciseret i bemærkningerne, at det er væsentligt, at plejen tager udgangspunkt i den enkeltes behov og tilrettelægges, så den ældre får et sammenhængende og koordineret forløb på tværs af social- og sundhedsfaglige indsatser og mellem de forskellige sektorer, fx fra sygehus til eget hjem. Det er endvidere tilføjet, at det ikke mindst gælder for ældre med demens, hvor det er vigtigt, at personalet har forudsætninger og viden til at sætte ind med den rette behandling og imødekomme de særlige behov, som ældre med demens og deres pårørende har.

Som nævnt ovenfor har lovforslaget ikke til formål at regulere, hvilke konkrete indsatser, den enkelte kommune skal iværksætte for at implementere de lokale værdighedspolitikker. Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte. Der henvises endvidere til kommentarerne under punkt 2.5.

#### ***Mad og ernæring***

**Alzheimerforeningen** foreslår, at det pålægges kommunerne at sikre, at personalet har mulighed for at spise sammen med demenspatienter og således under hele måltidet kan hjælpe personen med at spise. **Ergoterapeutforeningen, Kost & Ernæringsforbundet og FTF** gør opmærksomme på problemstillingerne omkring ældres synke-, spise- og drikkefunktion samt behovet for at sætte fokus på mund- og tandhygiejne.

**Ældre Sagen** anbefaler, at det tydeliggøres, at kommunernes indsatser skal målrettes både hjemmeboende ældre og ældre, der bor plejebolig.

#### *Kommentarer:*

Som nævnt ovenfor har lovforslagets bemærkninger til formål at give eksempler på, hvilke forhold, det kan være relevante at forholde sig til, når værdighedspolitikkerne skal drøftes og implementeres lokalt. Der er ikke tilsigtet en dækkende beskrivelse af alle relevante elementer, der kan indgå, da det er op til den enkelte kommunalbestyrelse nærmere at konkretisere. Lovforslaget har som nævnt heller ikke til formål at regulere, hvilke konkrete indsatser, den enkelte kommune skal iværksætte for at implementere de lokale værdig-

hedspolitikker. Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte.

Der henvises til lovforslagets bemærkninger om, at det er væsentligt, at kommunalbestyrelsen i udarbejdelsen af værdighedspolitikken sikrer, at de lokale ældreråd samt øvrige relevante parter inddrages.

Det er blevet præciseret i bemærkningerne, at værdighedspolitikkerne gælder uanset, om den ældre er hjemmeboende eller bor i plejebolig m.v. Præciseringen er indsat både i de almindelige bemærkninger og i afsnittet under *Mad og ernæring*.

#### **En værdig død**

**Danske Regioner** og **Ældre Sagen** finder det positivt, at kommunerne forpligtes til at beskrive værdighedspolitikker i forhold til dette område. **Ældre Sagen** ønsker tydeliggjort, at medarbejderne skal sikre, at unødige indlæggelser skal undgås.

#### *Kommentarer:*

Det er præciseret i bemærkningerne, at det er væsentligt, at fagligt kvalificerede medarbejdere sikrer, at unødige indlæggelser undgås, så den døende og de pårørende får mulighed for at tage afsked i vante og rolige omgivelser.

### **2.4. Inddragelse af relevante parter i forbindelse med udarbejdelse af værdighedspolitikkerne**

Der er generelt set opbakning til, at lovforslaget har fokus på vigtigheden af en inddragende proces i forbindelse med udarbejdelse af værdighedspolitikkerne. **FOA** ser gerne, at der i lovforslaget lægges større vægt på, at kommunerne i processen op imod kommunalbestyrelsens vedtagelse af en værdighedspolitik inddrager både ældre, pårørende og personalet i udarbejdelse af værdighedspolitikken. **Dansk Sygeplejeråd** og **Ældre Sagen** opfordrer ligeledes til en større grad af forpligtelse i forhold til at inddrage relevante parter i forbindelse med udarbejdelse af værdighedspolitikkerne, og at det tydeliggøres, at både borgerne, de lokale ældreråd, øvrige relevante parter, organisationer, pårørende samt medarbejder skal inddrages.

**DH** mener, at det skal sikres, at handicaprådet inddrages på lige fod med ældrerådet.

**Dansk Erhverv** mener, at det mere tydeligt skal fremgå, at kommunen skal inddrage godkendte private leverandører i udarbejdelse af værdighedspolitikkerne og foreslår, at dette kommer til at fremgå direkte af den kommende bekendtgørelse.

**Frivilligrådet** peger på de muligheder, der ligger i at inddrage ressourcer fra det lokale foreningsliv og øvrige civilsamfund i tilrettelæggelsen af en værdig ældrepolitik. Mange frivillige foreninger er således aktive i indsatser relateret til de områder, som værdighedspolitikken skal understøtte. **Frivilligrådet** fremhæver blandt andet besøgsordninger og andre initiativer, som sigter på at forebygge ensomhed og styrke ældres mulighed for at indgå i nye fællesskaber, samt ordninger med spisevenner og tilbud om vågekoner.

**Frivilligrådet** forslår på den baggrund, at det i bemærkningerne indføres, at kommunen drøfter udkast til værdighedspolitik med det lokale foreningsliv.

**FTF** opfordrer til, at bemyndigelsesbestemmelsen indeholder klare krav om, at kommunerne skal inddrage relevante fagprofessioner i udformningen af værdighedspolitikker på de enkelte områder, så kvalitetsniveauet er i overensstemmelse med de enkelte professioners faglige viden og vurderinger af begrebet værdighed. Fx kan repræsentanter fra ledelsen på de enkelte institutioner og områder, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, kostvejledere m.fl. inddrages.

#### *Kommentarer:*

På baggrund af hørings svarene er bemærkningerne blevet ændret, således at det fremgår,

at kommunalbestyrelsen i udarbejdelsen af værdighedspolitikken for ældreplejen sikrer, at de lokale ældreråd samt øvrige relevante parter inddrages. Det er blevet tilføjet, at relevante parter blandt andet kan omfatte pårørende, frivillige foreninger, ledelse og medarbejdere, der indgår i udførelsen af ældreplejen, og at dette gælder såvel kommunale som private leverandører.

Ændringerne i bemærkningerne vil tilsvarende skulle afspejle sig i bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen.

## 2.5. Øvrige bemærkninger

### *Økonomi*

Flere høringsparter, heriblandt **Ældre Sagen, DH, Center for Sund Aldring og Selveje Danmark** udtrykker bekymring over, om kommunale besparelser samt omprioriteringsbidraget kan betyde, at værdighedspolitikkerne ikke kan efterleves i praksis.

**Selveje Danmark** finder det afgørende, at de afsatte midler som følge af finanslovsaftalen for 2016 målrettes de ældre og ikke ender som finansiering af den kommunale drift. Det bør derfor klart fremgå af den enkelte kommunes værdighedspolitik, hvordan de økonomiske midler, som kommunerne har til rådighed, bliver anvendt. Der bør stilles krav om, at kommunerne tydeligt en gang årligt redegør for, hvordan de bevilgede midler har været anvendt.

### *Inddragelse af interessenter*

**Selveje Danmark** mener, at det bør fremgå af såvel loven som bekendtgørelsen, at kommunens værdighedspolitik samt de aktiviteter, der inden for rammerne af denne, skal udarbejdes og udmøntes i direkte dialog med de selvejende plejecentre i kommunen. Selveje Danmark henviser til erfaringer med, at mange kommuner "glemmer" de ikke-offentlige institutioner, når der skal udmøntes ekstramidler til ældreområdet. **Dansk Erhverv** finder det vigtigt, at kommunerne i forvaltningen af statslige midler fx til kompetenceudvikling, inddrager de private leverandører, der leverer en stor del af den danske ældrepleje. **Dansk Erhverv** ønsker det præciseret overfor kommunerne, at midler anvendt til fx kompetenceudvikling skal fordeles proportionelt mellem de offentlige og private leverandører.

### *Offentliggørelse af værdighedspolitikken*

**FOA** mener ikke, at det er nok at forpligte kommunerne til at offentliggøre værdighedspolitikken. **FOA** foreslår, at kommunerne som minimum forpligtes til at informere de ældre og deres eventuelle pårørende i forbindelse med visitationsbesøg og udlevere skriftligt materiale til den ældre modtager af hjælp. Tilsvarende anbefaler **Ældre Sagen**, at der indledes dialog om værdighed for den enkelte ved visitationssamtalen. **DH** anbefaler, at værdighedspolitikkerne som minimum bør følges op med konkrete målsætninger, som præciserer, hvordan målene tænkes gennemført og realiseret i praksis.

**DKDK** anfører, at det er vigtigt at sikre, at alle medarbejdere kender til den formulerede værdighedspolitik. Det såvel en ledelsesmæssig opgave men også en politisk opgave.

### *Personalenormeringer*

**FOA** finder det afgørende, at medarbejderne i ældreplejen får de rammer og vilkår, som gør, at de kan give de ældre den hjælp og støtte, de har behov for. **Alzheimerforeningen** ser gerne, at det i lovtekst og bemærkninger præciseres, at tilstrækkeligt personale er en forudsætning for, at de kommunale værdighedspolitikker kan føre til en mere værdig ældrepleje. Foreningen foreslår samtidig, at øget personalenormering indføres i lovforslagets økonomiske bemærkninger som eksempel på, hvad midlerne afsat på finansloven kan anvendes til.



**DKDK** ønsker, at borgere hørende under § 124 i serviceloven (magtanvendelse) nævnes som en særlig gruppe i de lokale værdighedspolitikker, således at de kan tilføres ekstra personaleressourcer.

#### *Opfølgende lovgivning*

**Alzheimerforeningen** anfører, at forudsætningen for at lovgivning om værdighedspolitikker skal have reel effekt, er, at lovgivningen følges op med forpligtende lovændringer og nationale initiativer på andre områder, fx bemanning og uddannelse, behandling af varigt inhabile, transport for personer med demenssygdom og ledsagelse m.v. **Alzheimerforeningen** mener endvidere, at det bør fremgå af bemærkningerne, at personalenormeringer er et af de områder, hvor værdighedspolitikkerne kan få betydning. **Alzheimerforeningen** foreslår endvidere, at der til beskrivelsen i bemærkningerne af, hvilke indsatser, der typisk tilbydes ældre, tilføjes ledsagelse, hjælp til transport samt kvalificeret personaleledelse i forbindelse med behandling hos læge og på sygehus.

**Ergoterapeutforeningen** opfordrer til, at det eksisterende cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber og hjælpemidler revideres, da snitfladeproblemer mellem kommuner og regioner kan være en hindring for en værdig behandling af de ældre borgere.

#### *Opfølgning og evaluering på værdighedspolitikkerne*

Flere høringspartier, heriblandt **Ældre Sagen** og **FOA**, anbefaler, at der sker en opfølgning eller systematisk evaluering af, hvorvidt de besluttede indsatser også i praksis fører til mere værdig ældrepleje. **FOA** opfordrer til, at det beskrives i bemærkningerne, hvordan en sådan opfølgning kan udformes, og **Ældre Sagen** anbefaler blandt andet, at opfølgningen på værdighedspolitikkerne lokalt kan indarbejdes i de allerede eksisterende kommunale tilsyn af plejehjem og hjemmeplejen, samt at kommunalbestyrelserne igangsætter en dyberegående evaluering af indsatserne. Også **Dansk Sygeplejeråd** anbefaler, at lovforslaget forholder sig til en kommunal forpligtelse til implementering og til at sikre, at de nødvendige rammer er til rådighed for gennemførelse af værdighedspolitikken. **Danske Fysioterapeuter** ønsker understreget i lovforslaget, at ledelse er afgørende for, at værdighedspolitikkerne kan føres ud i livet.

**Socialpædagogerne** opfordrer til, at der stilles krav om, at der til værdighedspolitikkerne også udarbejdes en tilknyttet handlingsplan. **Socialpædagogerne** og **FTF** mener derudover, at ikrafttrædelsestidspunktet giver kommunerne for kort tid til at udarbejde værdighedspolitikkerne.

#### *Kommentarer:*

I finanslovsaftalen for 2016 er der afsat 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at støtte udbredelsen og implementeringen af mere værdighed i kommunernes ældrepleje. Midlerne ligger ud over kommunernes budgetter for 2016.

Partierne bag finanslovsaftalen er enige om, at en værdig ældrepleje bedst tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og under hensynstagen til lokale forhold. De afsatte midler skal derfor anvendes ud fra en vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet er størst lokalt.

Lovforslaget regulerer ikke, hvilke konkrete indsatser den enkelte kommune skal iværksætte for at implementere og understøtte de lokale værdighedspolitikker. Lovforslaget regulerer alene den nye forpligtelse for kommunalbestyrelsen til at udarbejde, træffe beslutning om samt offentliggøre en værdighedspolitik for ældreplejen.

Som nævnt under punkt 2.3 omfatter finanslovsaftalen for 2016, som ligger til grund for lovforslaget, ikke ændringer af eksisterende lovgivningsmæssige forpligtelser for ydelser

efter serviceloven.

I lovforslagets økonomiske bemærkninger er der henvist til de midler, der er afsat i forbindelse med finanslovsaftalen for 2016 til kommunernes arbejde med mere værdighed i ældreplejen. Det er fremhævet i bemærkningerne, at kommunerne blandt andet kan anvende midlerne til mere personale og til kompetenceudvikling med fokus på arbejdet med værdighed i ældreplejen ud fra en konkret vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet er størst lokalt.

Den konkrete udmøntning af og opfølgning på de økonomiske midler, der fordeles til kommunerne som led i finanslovsaftalen for 2016 til brug kommunernes arbejde med mere en mere værdig ældrepleje, behandles ikke i lovforslaget.

Som det fremgår af sundheds- og ældreministerens brev af 22. december 2015 til samtlige kommuner skal kommunerne udarbejde en redegørelse for anvendelsen af midlerne. Redegørelsen for 2016 skal senest være offentliggjort den 1. juli 2016 i forbindelse med vedtagelsen af værdighedspolitikken. Redegørelsen skal offentliggøres på kommunens hjemmeside med henblik på at skabe åbenhed om anvendelsen af de nye midler. Endvidere skal redegørelsen indsendes til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at starte udbetalingen af midler. Redegørelsen skal senest indsendes den 1. juni 2016.

Det fremgår af finanslovsaftalen for 2016, at aftaleparterne er enige om at gøre status for ordningen i foråret 2019. Aftaleparterne er desuden enige om på et årligt møde (i sensommeren 2016 og foråret 2017) at gøre status for kommunernes udmøntning af midlerne inden for rammerne af værdighedsprincipperne.

Kommentarerne giver ikke anledning til ændringer i lovteksten.