

soner der gennem denne ordning har fået et personligt tillæg til pensionen og med hvilket beløb.

9. Den af det offentlige støttede hjemmehjælp har til formål at imødekomme et behov hos ældre, som oftest enlige, økonomisk vanskeligt stillede mennesker, der midlertidigt eller varigt er syge eller så skrøbelige, at de ikke uden bistand kan klare husførelsen eller dele af denne. Det er ofte ret enkle tjenesteydelser, som efterspørges, og som derfor kan præsteres af hjælperne uden særlig uddannelse. Hjemmehjælpen adskiller sig fra den ved lov nr. 234 af 7. juni 1952 gennemførte husmoderafløsning, der tager sigte på — mod en efter

familiens økonomiske forhold afpasset betaling — at yde såvel økonomisk dårligt stillede som velstillede hjem, hvor husmoderen er syg, en rent midlertidig — normalt ikke udover 14 dage varende — kvalificeret daglig hjælp af særligt til dette formål antagne kvinder, jfr. arbejds- og socialministeriets cirkulære af 12. juni 1952. Husmoderafløseren må således ofte arbejde i stærkere tempo i hjem, hvor der er mange børn, ligesom husmoderafløseren efter korte arbejdsperioder må omstille sig til forholdene i nye hjem. Hjemmehjælpen omfatter ikke sygepleje i hjemmet, som i givet fald må ydes gennem hjemmesygeplejen.

III. De med ydelse af hjemmehjælp forbundne fordele.

10. Baggrunden for ydelse af hjemmehjælp er, at det herved i vidt omfang undgås at anbringe de ældre i alderdomshjem. Hertil kommer yderligere, at en del ældre enlige personer, der lider af en eller anden svagelighed, undertiden bliver indlagt på sygehus eller et alderdomshjems sygeafdeling, ikke fordi deres svagelighed nødvendiggør behandling på sygehus (sygeafdeling), men alene fordi de på grund af svageligheden ikke er i stand til selv at klare sig i hjemmet. Når der ydes sådanne personer hjemmehjælp, vil indlæggelse på sygehus eller et alderdomshjems sygeafdeling i disse tilfælde være unødvendig. I forhold til sygehusene medfører hjemmehjælpsordningerne dog navnlig den store fordel, at patienterne kan udskrives fra sygehus, så snart den egentlige sygebehandling er afsluttet, og fortsat ophold på sygehus derfor ikke længere er lægeligt begrundet. Ved at undgå institutionsanbringelse, når dette ikke er påkrævet, og ved at forkorte varigheden af opholdet på institutioner, tilgodeses såvel humane som samfundsøkonomiske hensyn. Rent menneskeligt er det af stor betydning, at de gamle længst muligt kan bevare deres eget hjem, hvorved et almindeligt ønske hos de ældre om at forblive i de vante omgivelser imødekommes. Samfundsøkonomisk opnås betydelige besparelser ved, at behovet for pladser på alderdomshjem og sygehuse begrænses. Plad-

serne på alderdomshjem er stort set udnyttet fuld ud, og det stigende antal ældre vil derfor — alt andet lige — kræve et større antal alderdomshjem. I nogle alderdomshjem af nyere dato har det offentliges driftsudgifter pr. beboer i 1954-55 i kommunegruppe II varieret fra ca. 4 700 kr. til 7 300 kr., og i kommunegruppe III fra ca. 3 200 kr. til 5 200 kr., jfr. bilag 2. For 1956-57 vil beløbene incl. ydelse af lømme penge pr. beboer kunne anslås til henholdsvis ca. 5 350 kr. og 8 100 kr. i kommunegruppe II og ca. 3 850 kr. og 6 000 kr. i kommunegruppe III. Udgifterne til folkepension vil, efter at ændringerne til folkeforsikringsloven fra 1. oktober 1957 har fået fuld virkning, i kommunegrupperne II og III, incl. anslåede udgifter til hjemmehjælp ca. 900 kr., for enlige andrage henholdsvis ca. 4 300 og 4 000 kr. (baseret på julipristallet 1957). Den anslåede udgift på 900 kr. årligt pr. person til hjemmehjælp er fremkommet ved, at man har regnet med gennemsnitlig 6 timers hjemmehjælp om ugen svarende til ca. 300 timer årligt à 3,00 kr. Selv om folkepensionen bortfalder ved pensionistens anbringelse på alderdomshjem i overensstemmelse med reglerne i folkeforsikringslovens § 54, stk. 1, vil besparelsen ved at fastholde de ældre i deres hjem særlig for købstædernes vedkommende, hvor de praktiske muligheder størst, være meget betydelig. Besparelsen