

**[Socialministeren]**

– ændringer i kapitel 11, 12 og 13 i lov om social bistand, således at ydelser efter disse bestemmelser bevilges uafhængigt af plejefamiliens og den syges økonomiske vilkår.

Det fremgår udtrykkeligt af folketingsbeslutningen, at ændringerne alene skal omhandle hjælp i forbindelse med pasning af døende i hjemmet (terminalpleje).

En række kommuner har på forskellig vis ydet hjælp til personer, der ønskede at dø hjemme, og til deres pårørende. Det forudsættes, at der i det omfang, det er nødvendigt for at varetage plejeopgaven, fortsat skal gives tilbud om f.eks. hjemmehjælp, hjemmesygepleje, nødvendige hjælpemidler samt smertebehandling og aflastningsophold.

Lovforslaget kan delvis ses som en formalisering af de forskellige hjælpeformer, som kommunerne har benyttet sig af hidtil. Forslaget medfører i øvrigt ingen begrænsning i kommunernes muligheder for at yde hjælp efter andre bestemmelser, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og hvis hjælpen efter disse bestemmelser bedre tilgodeser behovet i det enkelte tilfælde.

Lovforslaget indeholder ikke regler om adgang til orlov. Adgangen til orlov skal bero på aftale mellem arbejdsgiveren og den ansatte. Det er imidlertid forudsat, at de offentlige arbejdsgivere efterlever intentionerne og bevilger orlov.

Den nærmere tilrettelæggelse af, hvordan hjælpen ydes i tilslutning til et plejeforhold, overlades til den enkelte kommune. Der er ifølge forslaget ikke adgang til at indbringe de kommunale afgørelser om den hjælp, der kan ydes i forbindelse med pasning af døende, for anden administrativ myndighed, da afgørelserne ikke skønnes egnede til klageadgang, og da tidspunktet for plejeforholdet ofte vil være forpasset, inden ankeinstansen har mulighed for at tage stilling til klagen.

Lovforslaget forudsætter et udbygget samarbejde mellem kommunerne, sygehusene og hele den primære sundhedstjeneste. Et sådant formaliseret samarbejde findes allerede en del steder og er i øvrigt nødvendigt for løsningen af en række andre opgaver end dem, der er omhandlet i dette forslag.

Efter forslaget ydes der godtgørelse for tabt arbejdsindtægt til personer, der passer en nærtstående, som ønsker at dø i eget hjem (plejevederlag).

Det er en betingelse for at yde plejevederlag, at

- terminalfasen er indtrådt,
- den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehus, og
- at den syge og dennes nærtstående er indforstået med etableringen af plejeforholdet.

Det er således en betingelse for at etablere et plejeforhold, at det efter en lægelig vurdering kan konstateres, at de behandlingsmæssige muligheder er udtømt eller udsigtsløse (terminalfasen indtrådt), og at tilstanden ikke nødvendiggør sygehusindlæggelse.

Der kan kun etableres plejeforhold, når den syge og dennes nærtstående er indforstået hermed. Indførelsen af plejevederlag må aldrig bruges som pression over for syge eller pårørende, der ikke selv ønsker at udnytte adgangen til pleje i hjemmet.

Godtgørelsen for tabt arbejdsindtægt kan ydes til såvel lønmodtagere som selvstændige og kan højst udgøre et beløb, der svarer til højeste hjemmehjælperløn med stedtillæg. For selvstændige fastsættes en særlig minimumsydelse, der pr. uge udgør  $\frac{2}{3}$  af det beløb, der højst kan udbetales i medfør af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel. Hvis indtægten – opgjort efter reglerne i lov om dagpenge ved sygdom og fødsel om opgørelsen af selvstændiges indtægt til brug for beregningen af dagpenge – overstiger minimumsydelsen, beregnes plejevederlaget på grundlag af denne indtægt.

Ud over godtgørelsen for tabt arbejdsindtægt kan der efter lovforslaget ydes hjælp til medicin, sygeplejeartikler, behandlingsredskaber og lignende i det omfang, denne hjælp ikke ydes efter andre regler. Hjælpen ydes til dækning af den syges egen andel af disse udgifter og uden hensyn til pågældendes eller familiens økonomiske forhold.

Det er udtrykkeligt anført i forslaget, at der ikke kan opkræves betaling for den hjemmehjælp, der ydes i tilslutning til pasning af en døende i hjemmet.

Ifølge de oplysninger, der foreligger fra Sundhedsministeriet, kan det skønnes – forsigtigt – at der årligt vil være 5.000–10.000 terminalplejetilfælde. I lovbemærkningerne er der regnet med udgangspunkt i 7.500 terminalplejetilfælde på årsbasis.

Hovedparten af terminalplejetilfældene vil blive udgjort af kræftpatienter. Sundhedsmini-