

SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 1. december 2005

Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail sm@sm.dk

JHK./JET/ J.nr. 601-119

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af den 7. november 2005 følger hermed - i 5 eksemplarer - socialministerens svar på spørgsmål nr. 25 (SOU Alm. del).

Spørgsmål nr. 25:

”Ministeren bedes kommentere vedlagte notat fra KL, herunder om indholdet er i fuld overensstemmelse med L 38, L 39 samt andre vedtagne lovforslag i forbindelse med kommunalreformen, angående spørgsmålet om de såkaldte ”kan og skal” institutioner. Ministeren bedes i sit svar komme særligt ind på følgende elementer:

- hvorvidt den omtalte oversigt (side 3 i notatet), der kan ses på KL’s hjemmeside (www.kl.dk/328393), er helt i overensstemmelse med ministerens oversigt.
- om kommunerne helt kan undlade at genbruge genoptræningssteder, som f.eks. de omtale RehabiliteringsCenter for Muskelsvind og Vejle fjord (side 4 i notatet).
- om kommunerne har pligt til at høre deres Handicapråd /andre brugerorganer, hvis kommunen efter den 1. januar 2007 ønsker at overtage en institution/tilbud. Ministeren bedes i den forbindelse oplyse, hvem der skal involveres, hvis der er uenighed mellem kommune og region om overtagelsen? (notatet side 5).
- hvorvidt den måde KL gengiver den kommunale medfinansiering for sygehusophold for sindslidende på indikerer, at der i dag sker indlæggelser af sociale årsager og ikke af behandlingsmæssige årsager.
- om der i socialt regi kan etableres kommunale tilbud, hvor behandlingsmæssige metoder fra sundhedsområdet, der i dag sker efter psykiatrilovens tvangs- og magtregler, kan overføres til socialt regi - eller om regeringen påtænker at skaffe lovhjælp hertil? (notatet side 5)
- om amtslige ældreboliger udgår af det embedslægelige tilsyn, hvis beliggenhedskommunen overtager dem og ændre dem til en del af almenbolig- loven? (notatet side 6)

- hvordan ministeren vil sikre, at tilbud på misbrugs- og revalideringsområdet videreføres, hvis hverken beliggenhedskommunen eller andre ønsker at overtage dem? (notat side 7)
- om KL har ret i, at det ikke klart er fastlagt, hvordan en satellitinstitution skal defineres? (notat side 7)
- om en beliggenhedskommune har pligt til at stille pladser til rådighed for andre, hvis den overtager et revalideringstilbud. (notat side 7)
- hvilke retskrav på medindflydelse på egen hverdag og tilrettelæggelsen af sin behandling m.v. en bruger har, hvis en kommune påtænker at sælge en bygning "med indhold/forpligtigelse" til ny ejer? (notat side 8)
- om en bruger af et tilbud - teoretisk - vil kunne blive handlet med indtil flere gange inden for en årrække - først overtages som "kan-institution", så ændres til selvejende/sælges til privat, der igen kan videresælge?
- i hvilket omfang omorganiseringen af et tilbud påvirker tilsynsreglerne - her tænkes på kommunalbestyrelses og embedslægernes tilsyn."

Svar:

Som en generel kommentar til notatet fra KL angående "kan" og "skal" institutioner, vil jeg bemærke, at notatets punkt om fordeling af døgninstitutioner for børn og unge, ikke er i fuld overensstemmelse med L 38. Socialministeriet har meddelt dette til KL.

Jeg vil i forhold til de enkelte punkter i spørgsmål 25 bemærke følgende:

1) Hvorvidt den omtalte oversigt (side 3 i notatet), der kan ses på KL's hjemmeside (www.kl.dk/328393), er helt i overensstemmelse med ministerens oversigt.

Den oversigt over fordelingen af døgninstitutioner for børn og unge, der henvises til på KL's hjemmeside, er ikke i fuld overensstemmelse med de endelige oversigter, som de kom til at se ud efter amternes indberetninger til Socialministeriet, jf. svarene på L 38 spm. 49 og 320 (folketingssamlingen 2004-2005 2. samling).

De endelige oversigter over

- Døgntilbud til børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer som ifølge lovforslaget placeres i kommunerne.
- Døgntilbud til børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne der ifølge lovforslaget placeres i regionerne.
- Sikrede institutioner (sikrede og åbne pladser) der efter lovforslaget placeres i regionerne.

findes på www.social.dk.

2) Om kommunerne helt kan undlade at genbruge genoptræningssteder, som f.eks. de omtale RehabiliteringsCenter for Muskelsvind og Vejleffjord (side 4 i notatet).

De specialiserede institutioner som Rehabiliteringscenter for Muskelsvind og Vejleffjord forbliver en del af sygehusvæsenet, og kommunerne skal ikke overtage institutioner på genoptræningsområdet.

Efter de gældende regler er der ikke krav om, at kommunen selv udfører opgaverne på træningsområdet.

Som led i kommunalreformen får kommunerne ansvaret for al den genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse på sygehus. Kun den genoptræningsindsats, der sker under patientens ophold på sygehus, skal være de kommende regioners ansvar.

Der er i Indenrigs- og Sundhedsministeriet nedsat en arbejdsgruppe, hvor formålet er at sikre, at den nye og klarere ansvarsfordeling på genoptræningsområdet maksimalt understøtter en effektiv genoptræningsindsats og sammenhængende træningsforløb for patienterne.

3) Om kommunerne har pligt til at høre deres Handicapråd /andre brugerorganer, hvis kommunen efter den 1. januar 2007 ønsker at overtage en institution/tilbud. Ministeren bedes i den forbindelse oplyse, hvem der skal involveres, hvis der er uenighed mellem kommune og region om overtagelsen? (notatet side 5).

Der er ikke i serviceloven fastsat en pligt til at høre bestemte organisationer, som led i en kommunalbestyrelses overtagelse af en regional institution.

Det er kommunalbestyrelsen, som efter servicelovens § 186 har ansvaret for at træffe beslutningen om kommunens overtagelse af en regional institution, der er beliggende i kommunen. I forbindelse med overvejelserne om en overtagelse kan kommunalbestyrelsen konkret vurdere, om der er behov for at drøfte overtagelsen i det lokale handicapråd eller med andre relevante brugerorganisationer med henblik på at inddrage organisationernes synspunkter og styrke kommunalbestyrelsens beslutningsgrundlag.

I hver region nedsættes udviklingsråd, der skal følge og drøfte kommunalreformens implementering. Udviklingsrådet er sammensat af repræsentanter for kommunerne i regionen, regionen og for brugerne i regionen.

Kommunalbestyrelserne og regionsrådet skal årligt udarbejde en redegørelse til udviklingsrådet om udviklingen på det sociale område. Inden redegørelsen afleveres til udviklingsrådet skal de lokale brugerorganisationer have mulighed for at udtale sig om redegørelsen.

Som en del af udviklingsrådenes arbejde kan der dermed sættes fokus på kommunernes overtagelser af regionale institutioner, herunder især brugerorganisationernes synspunkter vedrørende udviklingen.

For så vidt angår spørgsmålet om uenighed mellem en kommune og en region om overtagelse af en institution skal det fremhæves, at kommunernes adgang til at overtage regionale institutioner har til hensigt at fremme målsætningen om, at sociale opgaver i højere grad løses i nærmiljøet og i tæt samspil med de øvrige kommunale tilbud. Dette vil styrke mulighederne for lokalt at tilbyde sammenhængende og fleksible løsninger tilpasset den enkelte borgers behov.

Det er derfor kommunalbestyrelsen, der i det enkelte tilfælde og efter en konkret vurdering, skal beslutte, om det er hensigtsmæssigt, at kommunen overtager et tilbud. Regionsrådet kan ikke afvise kommunalbestyrelsens beslutning.

Der skal efter serviceloven være en dialog i forbindelse med en kommunal overtagelse af regionale tilbud for at sikre et kvalificeret beslutningsgrundlag for den kommune, der ønsker at overtage et regionalt tilbud.

Med henblik på at styrke kommunalbestyrelsens beslutningsgrundlag for overtagelse af konkrete tilbud og inddrage de øvrige kommuner i regionen, fremgår det af bemærkninger til servicelovens § 6 om rammeaftaler og § 186 om aftaler om overførsel af regionale tilbud, at overtagelse af tilbud skal drøftes i forbindelse med de årlige rammeaftaler. I den sammenhæng vil de øvrige kommunalbestyrelser i regionen og regionsrådet have mulighed for at drøfte konsekvenserne af overtagelsen, herunder omfanget af den forsyning, som kommunalbestyrelsen i beliggenhedskommunen skal stille til rådighed for de øvrige kommuner.

Endelig er der med lovforslaget taget højde for, at der kan være behov for en mere principiel og overordnet drøftelse af en kommunal overtagelse. Efter servicelovens § 187 kan enhver kommunalbestyrelse i regionen anmode om, at spørgsmålet om en kommunal overtagelse tages op i kontaktudvalget mellem kommunalbestyrelser og regionsråd.

4) Hvorvidt den måde KL gengiver den kommunale medfinansiering for sygehusophold for sindslidende på indikerer, at der i dag sker indlæggelser af sociale årsager og ikke af behandlingsmæssige årsager.

Det kan være vanskeligt at sondre mellem, om et sygehusophold grundlæggende bunder i sociale forhold eller konkret kan henføres til sundhedsmæssige problemer. Hvorvidt indlæggelse skal foretages eller fastholdes er alene en lægefaglige vurdering, som jeg har tillid til.

5) Om der i socialt regi kan etableres kommunale tilbud, hvor behandlingsmæssige metoder fra sundhedsområdet, der i dag sker efter psykiatrilovens tvangs- og magtregler, kan overføres til socialt regi - eller om regeringen påtænker at skaffe lovhjemmel hertil? (notatet side 5).

Der er hverken i kommunalreformen eller i udkastet til den ny psykiatrilovs tvangs- og magtregler, lagt op til, at der i socialt regi kan etableres kommunale tilbud, hvor behandlingsmæssige metoder overtages fra sundhedsområdet.

6) Om amtslige ældreboliger udgår af det embedslægelige tilsyn, hvis belggen hedskommunen overtager dem og ændre dem til en del af almenbolig- loven? (notatet side 6).

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bidraget med følgende:

Embedslægeinstitutionerne i Danmark gennemfører hvert år et uanmeldt tilsynsbesøg vedrørende de sundhedsmæssige forhold i plejehjem m.v., jf. § 140 i serviceloven, plejeboligbebyggelser omfattet af lov om almene boliger samt støttede private andelsboliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap og andre tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale ydelser, jf. § 6 a i lovebekendtgørelse nr. 805 af 13. september 2001 om embedslæger.

Tilsynet foregår i hele landet efter Sundhedsstyrelsens retningslinier, som er indeholdt i Sundhedsstyrelsens vejledning af december 2001 om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder.

Embedslægernes tilsyn med plejehjem m.v. er med sundhedsloven videreført i § 219. Bestemmelsen er i det store hele identisk med embedslægelovens § 6 a, bortset fra, at der vedrørende dækningsområdet i sundhedsloven kun henvises til serviceloven - den specifikke paragrafhenviisning (tidligere § 140) er udgået. Endvidere skal det nævnes, at forpligtelsen til at gennemføre det sundhedsmæssige tilsyn med plejehjem m.v. efter sundhedsloven påhviler Sundhedsstyrelsen, hvor forpligtelsen nu efter embedslægeloven påhviler embedslægeinstitutionen. I praksis forventes Sundhedsstyrelsen dog i fremtiden at lade plejehjemstilsynet udføre af embedslægeinstitutionen som hidtil. Sundhedslovens bestemmelse om plejehjemstilsyn træder i kraft den 1. januar 2007.

Sundhedsloven medfører således ikke et ændret dækningsområde for embedslægernes tilsyn med plejehjem m.v., og plejeboligbebyggelser efter lov om almene boliger m.v. er fortsat omfattet af det sundhedsmæssige tilsyn. Det punkt, der er afgørende for, hvorvidt Sundhedsstyrelsen er forpligtet

til at føre tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligheder, vil fortsat være, hvorvidt de dér boende beboere og lejere modtager kommunale serviceydelser.

7) Hvordan ministeren vil sikre, at tilbud på misbrugs- og revalideringsområdet videreføres, hvis hverken beliggenhedskommunen eller andre ønsker at overtage dem? (notat side 7).

Lovgivningen, der implementerer kommunalreformen, sikrer, at der pr. 1. januar 2007 er en driftsherre for alle tilbud.

Tilbud om social behandling for stofmisbrug

Tilbud om social behandling af stofmisbrug overgår med kommunalreformen som udgangspunkt til regional drift, og regionens forsyningsansvar reguleres i de årlige rammeaftaler, som udarbejdes på baggrund af kommunernes redegørelser.

Efter § 190 i lov om social service kan en beliggenhedskommune dog beslutte at overtage et regionalt tilbud allerede fra den 1. januar 2007. Beliggenhedskommunen overtager tilbuddet med de aktiver og passiver, rettigheder og pligter mv., der er knyttet til det.

Beliggenhedskommunen har pligt til at lade det overtagne tilbud indgå i den årlige rammeaftale, og lade tilbuddet stå til rådighed i det omfang, det fastlægges i rammeaftalen. Den beliggenhedskommune, som har overtaget et tilbud, kan ikke foretage væsentlige ændringer i tilbuddets dimensionering eller profil eller nedlægge det, uden at det aftales i forbindelse med indgåelse eller ændring af rammeaftalen.

Tilbud om alkoholbehandling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bidraget med følgende:

Med kommunalreformen får kommunerne ansvaret for behandlingen af alkoholmisbrugere i kommunen, jf. sundhedslovens § 141. Der er den enkelte kommunes ansvar at tilrettelægge behandlingsindsatsen på alkoholområdet. De nødvendige behandlingstilbud kan tilrettelægges ved at kommunalbestyrelsen selv etablerer behandlingstilbud, ved at kommunalbestyrelsen træffer aftale med et regionsråd eller en anden kommune om at stille behandlingspladser til rådighed eller ved at kommunalbestyrelsen træffer aftale med andre udbydere af alkoholbehandlingspladser.

Sker der en overførsel af amtslige alkoholbehandlingsinstitutioner til kommunen gælder følgende:

Overførslen af de aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte, der er knyttet til varetagelsen af tilbud om alkoholbehandling efter sundhedsbvejen, er reguleret af lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (procedureloven). Procedurelovens regler sikrer, at de aktiver og passiver m.v., der er knyttet til et amtskommunalt tilbud om misbrugsbehandling, den 1. januar 2007 vil blive overført til en eller flere af kommunerne i amtet.

Fastlæggelsen af, hvilken eller hvilke af kommunerne overførslen skal ske til, sker ved indgåelse af en fordelingsaftale inden den 1. april 2006 mellem amtskommunen og samtlige de myndigheder, der modtager amtskommunale opgaver. Kan myndighederne ikke nå til enighed herom vil de delingsråd, der oprettes den 1. januar 2007 i henhold til procedureloven, skulle tage stilling til, hvortil overførslen skal ske.

Efter overtagelsen er det op til de kommuner, som har hjemtaget alkoholbehandlingsinstitutionerne at tilrettelægge den fortsatte drift af institutionerne.

Tilbud om revalidering

For så vidt angår revalideringsområdet, er det fra Beskæftigelsesministeriet oplyst, at kommunerne efter den 1. januar 2007 har ansvaret for, at der er revalideringstilbud til egne borgere, herunder specialiserede tilbud til særlige grupper af personer med begrænsninger i arbejdsevnen.

De revalideringstilbud, der hidtil er drevet i amtsligt regi, skal efter reglerne i lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen overtages af en kommune. Det gælder også, hvis det specialiserede revalideringstilbud har været drevet som en selvejende institution.

Den kommune, som overtager et amtsligt revalideringstilbud, har ikke pligt til at opretholde tilbudet, men kan efter behov fx ændre indholdet i tilbudet eller ikke føre det videre.

For at styrke grundlaget for beskæftigelsesregionernes overvågning af indsatsen efter den 1. januar 2007, herunder om der er de fornødne tilbud til målgrupper med behov for en specialiseret revalideringsindsats, skal kommunalbestyrelsen i 2006 og de efterfølgende 3 år udarbejde en årlig redegørelse til beskæftigelsesregionen.

Kommunalbestyrelsen skal således redegøre for kommunens behov for og forventede forbrug af de revalideringstilbud, som amtskommunen hidtil har drevet. Redegørelsen skal bl.a. angive, i hvilket omfang behovene forventes opfyldt gennem egne tilbud, andre kommuners tilbud og private tilbud. Formålet hermed er at sikre fuld gennemsigtighed om udviklingen på området. Redegørelsen kan således danne grundlag for, at beskæftigelsesregionen kan tage initiativ med henblik på at sikre indsatsen.

8) *Om KL har ret i, at det ikke klart er fastlagt, hvordan en satellitinstitution skal defineres? (notat side 7).*

Serviceoven fastlægger en satellitinstitution, som et tilbud, hvor de enkelte dele af tilbuddet udgør et sammenhængende behandlingsforløb, som ikke vil kunne opretholdes ved en kommunal overtagelse af en del af satellitinstitutionen.

Derudover fastlægger serviceoven ikke en udtømmende, entydig beskrivelse eller definition af de forskellige former for satellitinstitutioner.

Satellitinstitutioner er ikke efter de gældende regler et lovbestemt tilbud eller institutionstype, men en konkret og praktisk tilrettelæggelse af et eller flere tilbud efter serviceoven. De eksisterende satellitinstitutioner varierer med andre ord i både indhold, sammenhæng og omfang.

Vurderingen af, om der i det enkelte tilfælde er tale om en satellitinstitution, må derfor ske på grundlag af et konkret skøn i det enkelte tilfælde ud fra sammenhængen mellem tilbuddet forskellige dele.

Den konkrete vurdering af hvorvidt der i det enkelte tilfælde er tale om en satellitinstitution, der kan overtages af beliggenhedskommunen, skal drøftes mellem regionens kommunalbestyrelser og regionsrådet som led i de årlige rammeaftaler. Overtagelsen kan endvidere, på anmodning fra en kommunalbestyrelse i regionen, drøftes i kontaktudvalget.

9) *Om en beliggenhedskommune har pligt til at stille pladser til rådighed for andre, hvis den overtager et revalideringstilbud. (notatet side 7).*

Beskæftigelsesministeriet har bidraget med følgende:

Med virkning fra den 1. januar 2007 har kommunerne ansvaret for, at der er revalideringstilbud til egne borgere, herunder specialiserede tilbud til særlige grupper af personer med begrænsninger i arbejdsevnen.

Den kommune, som overtager et amtsligt revalideringstilbud, vil kunne tilpasse kapacitet efter behovet, og kommunen har ikke pligt til at stille pladser til rådighed for andre kommuner.

For så vidt angår beskæftigelsesregionernes overvågning af indsatsen efter den 1. januar 2007, kan der henvises til svaret til spørgsmål 7).

10) Hvilke retskrav på medindflydelse på egen hverdag og tilrettelæggelsen af sin behandling m.v. en bruger har, hvis en kommune påtænker at sælge en bygning "med indhold/forpligtigelse" til ny ejer? (notatet side 8).

Efter servicelovens § 16 skal kommunalbestyrelsen sørge for, at brugerne af tilbud efter loven får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene, og kommunalbestyrelsen skal fastsætte skriftlige retningslinier for brugerindflydelsen.

Denne forpligtelse for kommunalbestyrelsen til at sikre brugerindflydelse gælder uanset om kommunalbestyrelsen anvender egne, regionale eller private tilbud, herunder tilbud, som en kommune overdrager til en ny ejer.

11) Om en bruger af et tilbud - teoretisk - vil kunne blive handlet med indtil flere gange inden for en årrække - først overtages som "kan-institution", så ændres til selvejende/sælges til privat, der igen kan videresælge?

Amtskommunale tilbud, som en kommunalbestyrelse vælger at overtage i overensstemmelse med § 186 i lov om social service, vil som udgangspunkt blive kommunale tilbud. Dette forhindrer dog ikke, at kommunalbestyrelsen efterfølgende anvender lovgivningens forskellige muligheder for at overføre ansvaret for det pågældende tilbud helt eller delvist til private.

Kommunalreformen ændrer ikke herved.

Hvis kommunalbestyrelsen udnytter en af disse muligheder, vil dette indebære, at ansvaret for driften af det pågældende tilbud overgår til enten bestyrelsen for den selvejende institution eller ejeren af tilbudet. Hvis der alene er tale om, at kommunen udliciterer driften af det pågældende tilbud, vil den private leverandør alene være ansvarlig for driften, men ikke have ejerskab af bygninger og løsøre.

12) I hvilket omfang omorganiseringen af et tilbud påvirker tilsynsreglerne - her tænkes på kommunalbestyrelses og embedslægerens tilsyn.

De generelle regler om kommunalbestyrelsens ansvar for at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, findes i § 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Bestemmelsen er ikke ændret som følge af kommunalreformen. Derfor har kommunalbestyrelsen fortsat ansvar for at føre tilsyn med tilbud, som kommunen benytter. Amtskommunale tilbud, som overtages af kommunen, vil blive omfattet af kommunalbestyrelsens forpligtelse til at føre tilsyn. De særlige regler i serviceloven, som regulerer udførelsen af tilsynet i plejehjem m.v. og i plejeboligbebyggelser berøres ikke af kommunalreformen.

Kommunalbestyrelsen vil fortsat være forpligtet til at tilrettelægge tilsynet

med plejehjem og plejeboligbebyggelser efter de særlige regler herom i serviceloven.

Hvis et kommunalt tilbud videreføres i privat regi – fx som en selvejende institution, vil kommunalbestyrelsen fortsat være forpligtet til at føre tilsyn med det pågældende tilbud. Den generelle tilsynspligt efter retssikkerhedsloven gælder uanset, om kommunalbestyrelsen vælger at løse opgaverne i kommunalt regi eller vælger at benytte private leverandører.

Eva Kjer Hansen

/Aksel Meyer