

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område
(Styrket tilsyn på ældreområdet)

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 988 af 17. august 2017, som ændret ved § 1, nr. 4 og 5, i lov nr. 1543 af 13. december 2016 og ved § 1 i lov nr. 660 af 8. juni 2017 og ved § 1 i lov nr. 1544 af 19. december 2017, foretages følgende ændringer:

1. Efter § 149 indsættes:

»**§ 150.** Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes efter §§ 83-87 på de efter § 150 c, stk. 1, registreringspligtige kommunale og private enheder, jf. dog stk. 3.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter stk. 1, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Styrelsen for Patientsikkerhed skal ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke gennemføre tilsyn efter stk. 1, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed.

Stk. 3. Tilsynet efter stk. 1, omfatter ikke tilsyn med enheder, hvor borgerne i væsentligt omfang modtager støtte efter § 85.

Stk. 4. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om vurdering af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.

Stk. 5. Styrelsen for Patientsikkerhed kan bemyndige personer til at udføre tilsynet efter stk. 1.

Stk. 6. Bliver Styrelsen for Patientsikkerhed bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i forbindelse med tilsyn efter stk. 1, skal styrelsen orientere vedkommende registrerede enhed og den stedlige kommunalbestyrelse.

Stk. 7. Hvis den stedlige kommunalbestyrelse bliver orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, efter stk. 6, skal kommunalbestyrelsen orientere de kommunalbestyrelser, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

§ 150 a. Den registrerede enhed er forpligtet til på anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, der, jf. § 150, stk. 5, er bemyndiget til at udføre tilsyn efter § 150, stk. 1, at give de oplysninger, som er nødvendige som led i tilsynet.

Stk. 2. Videregivelse af oplysninger efter stk. 1, kan ske uden samtykke fra borgerne i den registrerede enhed.

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, der er bemyndiget til at udøve tilsynet, jf. § 150, stk. 5, har til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til alle registrerede enheder m.v. omfattet af tilsynet.

§ 150 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter § 150, stk. 1, samt en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynene efter § 150, stk. 1.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger, jf. stk. 1.

§ 150 c. Følgende enheder skal som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder:

- Plejehjem m.v., jf. § 192,
- plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap,
- friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger,
- og andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser,
- samt leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk.

§ 150 d. Hvis forholdene i den registrerede enhed omfattet af tilsyn efter § 150, stk. 1, tilsiger det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud, hvori der opstilles krav til den social- og plejefaglige indsats til den pågældende enhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille driften hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter stk. 1.

Stk. 3. Afgørelser efter stk. 1, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.«

2. Efter § 157 indsættes:

»**§ 157 a.** Den registrerede enhed, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 150 a, stk. 1, § 150 c, stk. 1, eller § 150 d, stk. 1, straffes med bøde.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed kan i forskrifter, der udstedes i medfør af § 150 b, stk. 2, fastsætte bestemmelser om straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.«

I lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1096 af 13. september 2017, som ændret ved § 3 i lov nr. 660 af 8. juni 2017, foretages der følgende ændringer:

1. I § 16 indsættes som stk. 3:

»Stk. 3. Derudover fører Styrelsen for Patientsikkerhed et tilsyn efter lov om social service § 150, stk. 1.«

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2018 og har virkning indtil den 31. december 2021.

Stk. 2. Uanset stk. 1 kan registreringer, der er foretaget i medfør af § 150 c, opretholdes efter den 31. december 2021.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

1.1. Indhold og formål

1.2. Baggrund

2. Lovforslaget

2.1. Gældende ret

2.1.1. Personlig hjælp, omsorg og pleje

2.1.2. Kommunernes tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje

2.2. Overvejelser

2.3. Lovforslagets indhold

2.3.1. Et uafhængigt og risikobaseret tilsyn

2.3.2. Indhentelse og videregivelse af nødvendige oplysninger

2.3.3. Registrering af de enkelte organisatoriske enheder

2.3.4. Offentliggørelse af tilsynsrapporter

2.3.5. Påbud til de enkelte organisatoriske enheder

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

5. Administrative konsekvenser for borgere

6. Miljømæssige konsekvenser

7. Forholdet til EU-retten

8. Hørte myndigheder og organisationer mv.

9. Sammenfattende skema

1. Indledning

1.1. Indhold og formål

Kommunalbestyrelsen skal sikre og følge op på, om borgerne får den hjælp, de har behov for efter lov om social service samtidig med, at kommunalbestyrelsen på ældreområdet fører tilsyn med hjælpen både i forhold til den hjælp, kommunen selv leverer, og den hjælp private leverandører leverer.

Der er brug for en højere grad af uvildighed i tilsynet med den hjælp, som kommunen selv og private leverandører leverer.

Samtidig er der behov for at styrke tilsynet med den social- og plejefaglige indsats ved at opstille risikoparametre og målepunkter for, om indsatsen har den fornødne kvalitet, og som både kan danne baggrund for læring og kontrol.

1.2. Baggrund

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti, indgik den 13. november 2017 Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021, herunder initiativ om styrket tilsyn på ældreområdet. Lovforslaget udmønter den del af den politiske aftale, som omfatter forsøg med et styrket tilsyn på ældreområdet. Med lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på 4 år føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats.

Der skal som led i forsøget arbejdes med udvikling af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af tilstrækkelig kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for læring og kontrol.

Formålet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet og gøre tilsynet mere uafhængigt. Der er en tæt kobling mellem ældre- og sundhedsområdet i forhold til den pleje og omsorg, som den enkelte borger modtager. Medarbejdere i hjemmeplejen og på plejecentre vil ofte udføre både sygepleje efter sundhedsloven og pleje efter serviceloven.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører i dag et risikobaseret tilsyn med behandling efter sundhedsloven på plejecentre, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen. Der er tegn på, at der i de enheder, hvor der er problemer i forhold til den sundhedsfaglige indsats, ofte også kan være problemer i forhold til den social- og plejefaglige indsats. Det vurderes derfor, at det vil skabe sammenhæng og synergieffekter, at tilsynet med den sundhedsfaglige indsats og en styrkelse af tilsynet med den social- og plejefaglige indsats samles hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er tale om et supplerende tilsyn med ældreplejen, som bygger oven på kommunernes eksisterende tilsyn, som således fastholdes. Herudover vil Nationalt videnscenter for værdig ældrepleje (initiativ i aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021), aktivt kunne bidrage til læring i kommunerne, herunder ved besøg af videnscentrets rejsehold.

2. Lovforslaget

2.1. Gældende ret

2.1.1. Personlig hjælp, omsorg og pleje

I servicelovens kapitel 16 om personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter reguleres kommunalbestyrelsens forpligtelser til at tilbyde hjælp og støtte på en række forskellige områder til personer, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har brug for hjælp til at klare sig selv eller til at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

I servicelovens § 81 fremgår det overordnede formål med indsatser til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. § 81 fastsætter, at formålet med indsatsen skal: 1) forebygge, at den enkeltes problemer forværres, 2) understøtte den enkeltes muligheder for at fastholde egne ressourcer eller fremme øget selvstændighed samt forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion, 3) forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje, 4) fremme inklusion i samfundet, herunder medvirke til at øge den enkeltes mulighed for deltagelse i uddannelse, beskæftigelse og sociale relationer, og 5) sikre en helhedsorienteret støtte med tilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter serviceloven.

Efter servicelovens kapitel 16 tilbydes for eksempel personlig og praktisk hjælp og madservice efter servicelovens § 83 til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter § 83 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et rehabiliteringsforløb efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

2.1.1. Kommunernes tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje

Det følger af retssikkerhedslovens § 16, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, og at tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaven udføres på.

I servicelovens § 148 a er denne tilsynsforpligtelse uddybet i forhold til, at den stedlige kommunalbestyrelse skal føre et generelt driftsorienteret tilsyn med tilbuddets personale, bygninger og økonomi. Det følger desuden af servicelovens § 148, stk. 1, at kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter loven, jf. retssikkerhedslovens §§ 9-9 b, fører tilsyn med de tilbud, som kommunalbestyrelsen i denne kommune i forhold til den enkelte person har truffet afgørelse om. Endvidere følger det af bestemmelsens stk. 2, at kommunen løbende skal følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål – det personrettede tilsyn.

Efter servicelovens § 151, stk. 1, har den stedlige kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter servicelovens §§ 83 (personlig og praktisk hjælp og madservice), 83 a (rehabiliteringsforløb) og 86 (genoptræning og vedligeholdelsestræning), løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. serviceloven § 139. Efter servicelovens § 151 a, stk. 1, har kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger, på tilsvarende vis pligt til at følge op på enkeltsager og føre tilsyn med indsatserne over for lejere og beboere i friplejeboliger, jf. § 148, stk. 1 og 2, og § 151, stk. 1. Det er en del af formålet med kommunalbestyrelsens tilsynspligt efter servicelovens § 151, stk. 1, at præcisere forpligtelsen efter retssikkerhedslovens § 16, og at sætte særlig fokus på myndighedstilsynet med den hjælp, som kommunale og private leverandører giver efter §§ 83, 83 a og 86.

Efter servicelovens § 151, stk. 2, 1. pkt., skal kommunalbestyrelsen som led i tilsynsforpligtelsen efter servicelovens § 151, stk. 1, hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. servicelovens § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Efter de gældende regler i servicelovens § 151 a, stk. 2, 1. pkt., skal kommunalbestyrelsen som led i tilsynsforpligtelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg i friplejeboliger.

Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser, jf. servicelovens § 151, stk. 2, 2. pkt., og servicelovens § 151 a, stk. 2, 2. pkt. Tilsynet må ikke varetages af leverandører, herunder friplejeboligleverandører eller personer, der udfører opgaver på området, jf. servicelovens § 151, stk. 2, 3. pkt., og servicelovens § 151 a, stk. 2, 3. pkt.

Efter de gældende regler i servicelovens § 151, stk. 3, gælder kommunalbestyrelsens forpligtelse efter servicelovens § 151, stk. 1 og 2, ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Som det fremgår af vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven, punkt 296, skal kommunalbestyrelsen aktivt, opsøgende og systematisk føre tilsyn med, at borgerne får den hjælp, som de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet – både fagligt og økonomisk – som man har besluttet, der skal være i kommunen

Som led i tilsynsforpligtelsen efter servicelovens § 151, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejecentre. Tilsynspligten gælder i forhold til alle beboere, der modtager visiterede servicelovsydelser. Målet for tilsynet er, at kommunalbestyrelsen – blandt andet via beboernes oplysninger – dels kan sikre, at beboerne får den hjælp, som de har krav på, dels kan sikre, at hjælpen udføres på en ordentlig måde. Tilsynsbesøgene er således medvirkende til, at kommunalbestyrelsen kan foretage en

løbende og systematisk opfølgning på indsatserne. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Efter servicelovens § 151 c, skal kommunalbestyrelsen endvidere udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for hjemmehjælp til borgere i eget hjem.

2.2. Overvejelser

Initiativet om styrket tilsyn på ældreområdet i aftalen om satspuljen på ældreområdet 2018-2021, som regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti) indgik med Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti, den 13. november 2017, udmøntes ved at forpligte Styrelsen for Patientsikkerhed til i en forsøgsperiode fra 1. juli 2018 – 31. december 2021 at føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats.

De gældende regler om kommunernes tilsynsforpligtelser på ældreområdet bibeholdes. Det er således tale om et supplerende tilsyn i perioden den 1. juli 2018 – 31. december 2021.

I perioden frem mod den 1. juli 2018 skal Styrelsen for Patientsikkerhed arbejde med at udvikle risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, pleje og omsorg af fornøden kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for læring og kontrol.

2.3. Lovforslagets indhold

2.3.1. Et uafhængigt og risikobaseret tilsyn

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, der ydes til borgere uanset boform.

Lovforslaget afgrænser området for det styrkede tilsyn til at omfatte den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes efter servicelovens §§ 83-87. Den personlige hjælp, omsorg og pleje, der omfattes af tilsynet vil således omfatte tilbud om personlig og praktisk hjælp og madservice efter § 83, rehabiliteringsforløb efter § 83 a, afløsning og aflastning efter § 84, stk. 1, midlertidige ophold efter § 84, stk. 2, socialpædagogisk bistand efter § 85 samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86. Derudover skal kommunalbestyrelsen efter § 87 sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt.

Lovforslaget afgrænser de registreringspligtige kommunale og private enheder, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v. til følgende enheder:

- Plejehjem m.v., jf. § 192,
- Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap,

- Friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, og
- Andre tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt
- Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. 91.

Lovforslaget omfatter både private og kommunale enheder.

Med henvisningen i lovforslaget til leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. servicelovens § 91, menes leverandører som leverer hjælp til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller i andre tilsvarende boligenheder. Indsatsen over for disse borgere i eget hjem er ofte i kommunen organiseret i hjemmeplejeenheder. Der vil både være kommunale og private leverandører som leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem jf. § 91. Med henvisningen til hjemmeplejeenheder i lovslagets bemærkninger menes de enheder – både kommunale og private, der leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller anden tilsvarende boligenhed. Den indsats, der føres tilsyn i hjemmeplejeenhederne, er den personlige hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87.

Med henvisningen til midlertidige pladser i lovforslagets bemærkninger menes midlertidige pladser, som kan være oprettet efter forskellige hjemler i serviceloven og sundhedsloven for eksempel efter servicelovens § 84, stk. 2, hvorefter kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje, eller sundhedslovens § 138 om hjemmesygepleje. Efter lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed dermed føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven, som gives borgere på midlertidige døgnpladser uafhængigt af, efter hvilken hjemmel den midlertidige plads er oprettet.

Det foreslås endvidere, at tilsynsforpligtelse efter den foreslåede § 150, stk. 1 ikke gælder enheder, hvor borgerne i væsentlig omfang modtager støtte efter § 85. Efter lov om social tilsyn § 4, stk. 1, nr. 3, litra c godkender og fører socialtilsynet det driftsorienterede tilsyn med tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, når tilbuddet til beboerne omfatter i væsentligt omfang støtte efter § 85 i lov om social service. Det foreslåede tilsyn omfatter ældreområdet, hvor beboerne ikke i væsentligt omfang får støtte efter § 85.

Lovforslaget ændrer ikke på den enkelte borgers retsstilling i forhold til kommunalbestyrelsens forpligtelser efter serviceloven. Kommunalbestyrelsen skal fortsat tildele hjælp og støtte på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp, og føre tilsyn med hjælpen.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsforpligtelse fremgår af forslaget til servicelovens § 150, stk. 1, jf. lovforslagets § 1, nr. 1.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal med lovforslaget føre et risikobaseret tilsyn, hvor udvælgelsen af enheder til tilsyn sker såvel reaktivt som planlagt. Efter § 150, stk. 2, 1. pkt. skal styrelsen udføre et planlagt risikobaseret tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje, og efter § 150, stk. 2, 2. pkt. skal styrelsen føre et reaktivt tilsyn på samme område. Det betyder i praksis, at Styrelsen for Patientsikkerhed får en pligt til inden for nærmere bestemte rammer at foretage et generelt risikobaseret planlagt tilsyn, og en pligt til at foretage et reaktivt tilsyn, så der samlet set kan udøves det bedst mulige effektive risikobaserede tilsyn. Dermed vil Styrelsen for Patientsikkerheds iværksættelse af tilsynstiltag ikke alene bero på konkrete udefrakommende oplysninger om adfærd eller forhold, som indikerer at den personlige hjælp, pleje og omsorg ikke har den fornødne kvalitet. Med forslaget til servicelovens § 150, stk. 2, 1. pkt., fastlægges, at tilsynet også qua indførelsen af det risikobaserede tilsyn, skal skaffe sig viden om og følge op på potentielle problemer, som

kan indikere, at den personlige hjælp, pleje og omsorg ikke har den fornødne kvalitet i form af et planlagt risikobaseret tilsyn.

Efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt., skal det planlagte risikobaserede tilsyn gennemføres ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. I perioden frem mod 1. juli 2018 skal Styrelsen for Patientsikkerhed udvikle første version af risikoparametre, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af tilstrækkelig kvalitet. I takt med, at styrelsen oparbejder viden fra konkrete tilsyn, vil risikoparametrene kunne justeres. Et risikobaseret tilsyn vil bidrage til, at ressourcerne anvendes der, hvor risikoen for, at indsatsen ikke har den fornødne kvalitet ud fra en løbende helhedsbetragtning, er størst.

Tilsynet giver samtidig muligheden for at reagere på lokale forhold samt, i dialog med den enkelte enhed, at rådgive om god praksis for personlig hjælp, omsorg og pleje på det pågældende område.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn er uafhængigt, da det er kommunerne der har ansvaret for at levere de relevante ydelser efter serviceloven.

Et risikobaseret tilsyn indebærer forudsætningsvis, at det langt fra er alle enheder, der vil modtage et tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed inden for en kortere årrække. Det bemærkes, at kommunalbestyrelsens forpligtelse til at føre tilsyn efter serviceloven §§ 148-151 b fortsat gælder.

Samtlige plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, og hjemmeplejeenheder indgår i den samlede risikovurdering, og den enkelte organisatoriske enhed vil kunne blive gjort til genstand for et tilsyn, hvis de risikoparametre, som risikomodellen opstiller, er opfyldt. Ved en risikobaseret tilgang til tilsynsopgaven bliver der således på sigt udvalgt risikoområder ud fra en risikovurdering af, hvor der er de største risici for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet.

Det er ikke forventningen, at man med et risikobaseret tilsyn med en kapacitet til årligt at føre tilsyn med en nærmere bestemt andel af plejeboligbebyggelserne, friplejeboligbebyggelserne, og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder får identificeret samtlige enheder, som måtte have alvorlige problemer i forhold til, at den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v. har den fornødne kvalitet. Der vil være plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder, der først identificeres på baggrund af bekræftede henvendelser m.m. Disse vil blive håndteret som led i Styrelsen for Patientsikkerheds reaktive tilsyn, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed skal reagere med den nødvendige hurtighed og herunder rejse en tilsynssag, hvis det er relevant i det konkrete tilfælde.

Udvikling af model for det risikobaserede tilsyn med social- og plejefaglige indsatser

Forslaget om, at der i en forsøgsperiode på 4 år skal føres et styrket og uafhængigt tilsyn med de social- og plejefaglige indsatser, forudsætter, at der udvikles en model for, hvordan og på hvilken baggrund det nye tilsyn konkret skal udføres. Det følger således af aftalen om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021, at forsøget gennemføres med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats. Der skal som led i forsøget igangsættes et udviklingsarbejde i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på udarbejdelse af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for både læring og kontrol. Målepunkterne

kan fx være i forhold til trivsel, ernæring, inkontinens og forebyggelse af brug af magtanvendelse efter servicelovens regler.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil i arbejdet med udvikling af model for et risikobaseret tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven drage nytte af erfaringerne fra det nuværende risikobaserede tilsyn efter sundhedsloven i forhold til identifikation af og tilsyn med risikoområder og fastsættelse af målepunkter tilpasset efter de særlige forhold på det social- og plejefaglige område. Dette er begrundet i, at der er tegn på, at de steder, hvor der er problemer i forhold til den sundhedsfaglige indsats, vil der typisk også være problemer i forhold til den social- og plejefaglige indsats.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan sammentænke tilsynet med det tilsyn, der i henhold til sundhedsloven føres med behandlingssteder. Det følger af sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed specifikt har kompetencen til at påse, at de sundhedsfaglige forhold på de steder, som også vil blive omfattet af tilsynet efter serviceloven, er forsvarlige. Det er tanken, at der skal ske en koordinering af de forskellige tilsynsindsatser overfor de omfattede kommunale og private enheder.

Der kan inden for rammerne af databeskyttelsesforordningen ske udveksling af oplysninger på generisk niveau. I forsøgsperioden vil identificeres om der er et behov for udveksling og/eller samkøring af oplysninger på individniveau samt eventuelle barrierer herfor.

Der henvises endvidere til dette lovforslags § 1, nr. 1.

2.3.2. Indhentelse og videregivelse af nødvendige oplysninger

For at der kan føres et effektivt risikobaseret tilsyn, skal det efter forslaget være muligt for Styrelsen for Patientsikkerhed at afkræve de enkelte enheder de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet, og uden retskendelse at inspicere de registrerede steder, jf. de foreslåede bestemmelser i servicelovens § 150 a, stk. 1 og 2. De enkelte enheder vil med lovforslaget være forpligtet til at afgive disse oplysninger.

Når der føres tilsyn med den hjælp, som borgeren modtager i eget hjem, skal borgeren samtykke til, at tilsynet må komme ind i borgerens hjem. På tilsvarende måde som når tilsynet træder ind i borgerens egen bolig på plejecentret.

Det foreslås, at der skal være adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, med mindre højere straf er fastsat i anden lovgivning, hvis den enkelte enhed ikke afgiver de krævede oplysninger. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2.

Det foreslås endvidere i § 150 a, stk. 2, at videregivelse af oplysninger efter § 150 a, stk. 1, kan ske uden samtykke fra borgerne, når videregivelsen er nødvendig som led i tilsynet.

De oplysninger, der efter lovforslagets § 150 a, stk. 2, i forbindelse med de enkelte tilsynsbesøg vil kunne videregives fra den enkelte enhed til Styrelsen for Patientsikkerhed, kan vedrøre rent private forhold om en eller flere identificerbare fysiske personer, som modtager personlig hjælp, omsorg og pleje. Behandlingen af sådanne oplysninger i forbindelse med den enkelte enheds videregivelse af oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed, vil være omfattet af databeskyttelsesforordningens artikler 6 og 9.

Behandlingen af persondata generelt som følge af lovforslaget, vil skulle ske i overensstemmelse med reglerne i databeskyttelsesforordningen.

2.3.3. Registrering af de enkelte enheder

Det foreslås, at plejehjem m.v., jf. § 192, plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, og andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91, som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, skal lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder.

Efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1 skal behandlingssteder, hvor sundhedspersoner udøver behandling lade sig registrere sig hos de centrale sundhedsmyndigheder. Det betyder, at plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder, hvor en sundhedsperson udøver behandling, allerede er forpligtet til at lade sig registrere.

I mange plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder gives både sundhedsfaglige behandling efter sundhedsloven og personlig hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven. Det vurderes derfor hensigtsmæssigt, at registreringen foregår i samme register, således at enheder, som vil være omfattet af forpligtelsen til at lade sig registrere efter både serviceloven og sundhedsloven, skal registrere sig det samme sted.

Det er en forudsætning for at kunne etablere en risikobaseret tilsynsordning af det omfang og den karakter, som er tilsigtet med den foreslåede ordning, at Styrelsen for Patientsikkerhed via en registreringsordning sikres kendskab til samtlige enheder, som er omfattet af tilsynet efter den foreslåede § 150, stk. 1.

Med den enkelte enhed henvises til den enkelte organisatoriske enhed, fx et bestemt plejehjem eller en privat leverandør i hjemmeplejen. Enhederne registreres som udgangspunkt efter CVR-nummer. Styrelsen for Patientsikkerhed kan dog fastsætte nærmere regler om afgrænsningen, herunder regler om, at registreringen i nogle tilfælde skal ske uanset om enheden har et CVR-nummer samt regler om, at hvordan under et CVR-nummer er registreret flere produktionsenheder (P-nummer), skal registreringen ske pr. enhed.

Det forventes, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil udmønte nærmere regler om, at de enheder, der allerede er registreret efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, skal tilføje oplysninger om, at de leverer personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87, og nye enheder skal lade sig registrere. Registrering af den enkelte enhed ikke er en betingelse for, at der kan gives hjælp efter serviceloven på det pågældende sted. Således kan der godt gives hjælp, selvom der ikke er sket registrering.

Det foreslås dog, at der skal være adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, hvis de forsømmer at lade sig registrere. Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 2.

Det foreslås, at registrering skal foretages inden en nyopstartet plejeboligbebyggelse, friplejeboligbebyggelse eller tilsvarende boligenhed, herunder midlertidige pladser, eller privat eller kommunal leverandør i hjemmeplejen påbegynder personlig hjælp omsorg om pleje. Eksisterende plejeboligbebyggelser,

friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt kommunale og private leverandører i hjemmeplejen skal lade sig registrere den 1. juli 2018.

Med den foreslåede § 150 c, stk. 2, får Styrelsen for Patientsikkerhed hjemmel til at fastsætte nærmere regler for registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk. Det vil i den forbindelse også nærmere blive fastsat, til hvilken myndighed registreringen skal ske. Det forventes, at det fastsættes, at registreringen skal ske til Styrelsen for Patientsikkerhed, svarende til reglerne fastsat efter sundhedsloven.

Det etablerede register over enheder kan opretholdes efter lovens virkningsperiode, jf. forslaget § 3, stk. 2, da det forventes at overblikket over enheder forsat vil være relevant uanset organiseringen af tilsynet efter 2021.

2.3.4. Offentliggørelse af tilsynsrapporter

Resultatet af det risikobaserede tilsyn i form af tilsynsbesøg vil foreligge i form af individuelle tilsynsrapporter for de pågældende enheder samt almindeligvis i større sammenfatninger af de generelle fund og vurderinger gjort under det risikobaserede tilsyn, herunder blandt andet tematiserede tilsyn.

Det foreslås derfor, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastsætte regler om offentliggørelse af de tilsynsrapporter, der udarbejdes efter risikobaseret tilsynsbesøg samt sammenfatninger i øvrigt om de omhandlede tilsyn. Der henvises til den i lovforslagets § 1, nr. 1 foreslåede affattelse af servicelovens § 150 b, stk. 2.

Det forventes, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil udmønte nærmere regler om, at tilsynsrapporterne skal gøres tilgængelig på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside, samt at tilsynsrapporten om den enkelte enhed skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden. Der vil ikke blive stillet krav om, at den enkelte enhed skal have en hjemmeside.

Det foreslås, at der skal være adgang til at fastsætte regler om at kunne straffe enheden med bøde, hvis enheden ikke offentliggør tilsynsrapporten. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2.

Som led i overvejelserne af behovet for at sikre hjemmel til at fastsætte regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter vedrørende de risikobaserede tilsyn er der foretaget en vurdering af de modstående hensyn, som taler henholdsvis for og imod. Der kan i denne sammenhæng henvises til overvejelser gengivet i kapitel 4 i betænkning 1516/2010 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater. Heri er beskrevet overvejelser og afvejninger, som bør foretages forud for etablering af ordninger med offentliggørelse af offentlige myndigheders kontrolresultater, herunder om baggrunden for offentliggørelsen og hensynet til de fysiske eller juridiske personer, der bliver genstand for offentliggørelse.

Offentliggørelse af en tilsynsrapport kan opfattes som indgribende for en fysisk person, som bemærkningerne i tilsynsrapporten eventuelt kan henføres til. Oplysninger i en tilsynsrapport om, at forholdene på et plejehjem, plejebolig, friplejebolig, og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenhed om, at der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet, ses dog ikke at være en følsom oplysning. Offentliggørelse ses derfor at kunne ske inden for rammerne af databeskyttelsesforordningens artikler 6 og 9.

Heroverfor står behovet for væsentlige samfundsmæssige hensyn, som ligger til grund for kravet om offentliggørelse, herunder ønsket om at skabe en mere gennemsigtig ældresektor, hvor borgerens muligheder for at træffe kvalificerede valg tilgodeses.

Det er samlet set vurderingen, at den omstændighed, at offentliggørelse af en tilsynsrapport kan opfattes som indgribende for en eventuel fysisk person, som oplysningerne i tilsynsrapporten kan henføres til, ikke vejer tungere end de væsentlige samfundsmæssige hensyn, der ligger bag det foreslåede krav om offentliggørelse af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapport.

Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 1.

2.3.5. Påbud til den enkelte enhed

Det foreslås i servicelovens § 150 d, stk. 1, at hvis forholdene på den enkelte enhed omfattet af tilsyn efter § 150, stk. 1, tilsiger det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til disse, hvori der opstilles krav til den social- og plejefaglige indsats til det pågældende sted, eller give påbud om midlertidigt at indstille driften hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Det foreslås, at et påbud kan benyttes i forhold til alle de enheder, der er omfattet af tilsynet, jf. den foreslåede § 150, stk. 1, jf. dette lovforslags § 1, nr. 1.

Det skal bemærkes, at bestemmelsen gælder generelt, uanset om overtrædelserne, manglerne eller de bekymrende forhold på det pågældende enhed er konstateret ved planlagt tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt. eller et reaktivt tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 2. pkt.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som led i tilsynet påse, at der følges op på eventuelle kritisable forhold, der måtte være konstateret de enkelte enheder, hvor der foretages tilsynsbesøg.

Ved konstaterede overtrædelser, mangler og bekymrende forhold skal Styrelsen for Patientsikkerhed foretage en vurdering af graden af alvorlighed, og hvor hurtigt forholdene bør være bragt i orden. Overtrædelser kan eksempelvis være i forhold til hvis borgerne ikke får den pleje som de har behov for, mangler kan eksempelvis være i forhold til aflysninger af hjælpen, og bekymrende forhold kan eksempelvis være hvis arbejdstilrettelæggelsen i den pågældende enhed ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til borgernes trivsel og livskvalitet, eller hvis der ikke er sammenfald mellem kompetencer og de opgaver, som medarbejderne skal varetage.

I helt ekstraordinære tilfælde, hvor videre drift vil være uforsvarlig uden omgående ændringer, kan Styrelsen for Patientsikkerhed forbyde videre personlige hjælp, omsorg og pleje helt eller delvist hos enheden indtil videre. I andre situationer afhængig af forholdets karakter, skal der foretages en vurdering af, om det er tilstrækkeligt at anmode enheden om en skriftlig tilbagemelding om, hvilke foranstaltninger der er iværksat for at afhjælpe overtrædelser, mangler og bekymrende forhold, eller om det er påkrævet at påbyde afhjælpning og foretage genbesøg for at påse, at forholdene er afhjulpet på tilfredsstillende vis. Hvis man ved tilsynet bliver opmærksom på kritisable forhold, som ikke vedrører de social- og plejefaglige forhold, eller forhold i øvrigt omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn med enheden, henledes den driftsansvarlige myndigheds opmærksomhed på problemstillingen.

Det foreslås, at der skal være adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, hvis den enkelte enhed ikke efterkommer påbuddet, jf. den forslåede § 150 d, stk. 1. Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 2.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Styrelsen for Patientsikkerhed tilføres 15 mio. kr. årligt i årene 2018-2021 udvikling og drift af tilsynet, dog skal der i 2018 ud af de samlede omkostninger afsættes 0,3 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen.

Eventuelle udgifter for kommunerne for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter), samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering vurderes at være af beløbsmæssig meget beskednen karakter.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Team Effektiv Regulering i Erhvervsstyrelsen vurderer, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser under 4 mio. kr. årligt. De bliver derfor ikke kvantificeret yderligere.

Konsekvenserne består af administrative konsekvenser for erhvervslivet forbundet med den efterfølgende udmøntning af paragraf 150b, stk. 2, idet virksomhederne forventes at blive forpligtet til, at tilsynsrapporten om de enkelte enheder skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden, samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering. De administrative konsekvenser vil blive vurderet nærmere forud den offentlige høring af den bekendtgørelse, der måtte følge af lovforslaget.

5. Administrative konsekvenser for borgere

Lovforslaget forventes ikke at medføre administrative konsekvenser for borgere.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer mv.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 12. januar 2018 til 9. februar 2018 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, BL - Danmarks Almene Boliger, Center for Sund Aldring - KU, Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Sygeplejeråd, Danske Diakonhjem, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, Datatilsynet, DemensKoordinatorer i Danmark, Den Danske Dommerforening, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, De sammenvirkende Menighedsplejere, Domstolsstyrelsen, Det Centrale Handicapråd, EGV, Ergoterapeutforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-

, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark (FDS), Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), Institut for Menneskerettigheder, KL, Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), Kost & Ernæringsforbundet, LO's Faglige Seniorer, Lægeforeningen, National Videnscenter for Demens, OK-Fonden, PLO, Pårørendegruppen for svage ældre, Selveje Danmark, Socialpædagogernes Landsforbund, SUFO (Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg), VIVE og Ældre Sagen.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	60 mio. kr. for staten. Eventuelle udgifter for kommuner for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter), samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering vurderes at være af beløbsmæssig meget beskeden karakter.
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Eventuelle administrative konsekvenser for kommunerne for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter), samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering vurderes at være af meget beskeden karakter.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet, m.v.	Ingen	Eventuelle økonomiske konsekvenser for erhvervslivet for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter), samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering, vurderes at være af beløbsmæssig meget beskeden karakter.
Administrative konsekvenser for erhvervslivet, m.v.	Ingen	Team Effektiv Regulering i Erhvervsstyrelsen vurderer, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser under 4 mio. kr. årligt. De bliver derfor ikke kvantificeret yderligere. Konsekvenserne består af administrative konsekvenser for erhvervslivet forbundet den efterfølgende udmøntning af paragraf 150b, stk. 2, idet virksomhederne forventes at blive forpligtet til, at tilsynsrapporten om de enkelte enheder skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport skal være umiddelbart

		tilgængelig på selve enheden, samt 150 c, stk. 1 og 2 vedrørende registrering. De administrative konsekvenser vil blive vurderet nærmere forud den offentlige høring af den bekendtgørelse, der måtte følge af lovforslaget.
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser		
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	
Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser (sæt X)	Ja	Nej x

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

§ 150

Det foreslås med *stk. 1*, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje, som ydes efter servicelovens §§ 83-87 på de efter den foreslåede § 150 c, stk. 1, registreringspligtige kommunale og private enheder.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal således føre tilsyn med personlig og praktisk hjælp og madservice efter servicelovens § 83, rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83 a, afløsning og aflastning og midlertidige ophold efter servicelovens § 84, socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 og genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens § 86, og at kommunalbestyrelsen sikrer, at de opgaver der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt efter servicelovens § 87.

Det foreslås med *stk. 2, 1. pkt.*, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter *stk. 1*, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet.

Tilsynsbesøgene vil kunne spænde fra tilbunds gående tilsyn med et lille antal nærmere udvalgte enheder på baggrund af fastsatte målepunkter til tilsyn af mere afgrænset karakter på et stort udsnit af enheder. Herudover vil der kunne foretages tilsyn baseret på en stikprøveudvælgelse. Yderligere vil tilsynsbesøg kunne rette sig mod udvalgte borgerforløb, hvor der er flere aktører og en bred indsats.

Det foreslås med *stk. 2, 2. pkt.*, at Styrelsen for Patientsikkerhed ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke skal gennemføre tilsyn efter *stk. 1*, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed.

Men bestemmelsen får Styrelsen for Patientsikkerhed således en pligt til at udføre et reaktivt tilsyn.

Bestemmelsen indebærer en forpligtelse for Styrelsen for Patientsikkerhed til at følge med fx i forhold til sager, der omtales i pressen inden for det område, som er omfattet af styrelsens tilsynsforpligtelse. Det reaktive tilsyn indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan foretage aktiv kontrol i form af eksempelvis tilsynsbesøg.

Det reaktive tilsyn sker *ex officio*, og styrelsen er derfor ikke forpligtet til at reagere på alle henvendelser, men hvis styrelsen bliver bekendt med forhold, der tyder på overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, og styrelsen således vurderer at der er en begrundet mistanke skal styrelsen reagere på dette, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed. Det er en samlet vurdering af graden af sandsynlighed for, at der foreligger overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, og graden af de eventuelle forholds væsentlighed, der er afgørende for, om styrelsen bør foretage en nærmere risikobaseret opfølgning. Det vil bero på en konkret vurdering, dels om en konkret bekymringshenvendelse giver styrelsen grundlag for at reagere, dels om styrelsen skal reagere ved at foretage et tilsynsbesøg eller på anden måde, f.eks. ved at anmode enheden om en redegørelse eller lignende.

Den foreslåede bestemmelse supplerer således pligten til at føre et planlagt risikobaseret tilsyn, jf. stk. 2, 1. pkt., med en pligt til inden for nærmere bestemte rammer at foretage et generelt reaktivt tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje. Dette skal medvirke til, at der samlet set kan udøves det mest mulige effektive tilsyn.

For at sikre, at de tilbud, som ikke hovedsageligt retter sig mod ældre, men hvor for eksempel mennesker med handicap er den primære målgruppe, foreslås det i *stk. 3*, at tilsynet ikke omfatter tilsyn med enheder, hvor borgerne i væsentligt omfang modtager støtte efter § 85.

Forslaget skal ses i sammenhæng med § 4, stk. 2, i lov om socialtilsyn, hvorefter socialtilsynet har kompetence til at afgøre, om socialtilsynet eller kommunalbestyrelsen, jf. servicelovens § 151, har tilsynsforpligtelsen i forhold til det konkrete tilbud. Som grundlag for afgørelsen skal socialtilsynet vurdere, om den hjælp, der ydes i tilbuddet, har så stor andel af hjælp efter § 85, at tilbuddet med hensyn til målgruppe og indsats kan sammenlignes med botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108, jf. § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn.

Med den foreslåede *stk. 4*, bemyndiges Styrelsen for Patientsikkerhed til at fastsætte nærmere regler om vurderingen af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.

Der skal som led i forsøget igangsættes et udviklingsarbejde i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på udarbejdelse af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for både læring og kontrol.

Med den foreslåede *stk. 5*, kan Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndige personer til at udføre tilsyn efter stk. 1. Det kan være sagkyndige konsulenter, der konkret vil kunne blive bemyndiget. Bemyndigelse vil som udgangspunkt kun ske undtagelsesvist eller på grund af særlige omstændigheder.

Med *stk. 6*, foreslås, at såfremt Styrelsen for Patientsikkerhed bliver gjort bekendt med eller af egen drift som led i tilsynet efter stk. 1, konstaterer overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, skal Styrelsen for Patientsikkerhed orientere vedkommende enhed og den stedlige kommunalbestyrelse.

Orienteringen af myndighed og enhed sker som led i tilsynets udøvelse, hvor disse enheder har ansvaret for at følge op på forholdene.

Med *stk. 7*, foreslås, at den stedlige kommune skal underrette de kommuner, som har ansvar for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til lov om social service, jf. §§ 9-9 b i retssikkerhedsloven, hvis den stedlige kommune bliver opmærksom på overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed, og når de bekymrende forhold kan berøre borgere, hvis ophold i enheden kommunen har ansvaret for.

Oplysninger, som indgår i orienteringen fra den stedlige kommune til borgerens handlekommune, vil ofte omhandle generelle forhold i tilbuddet, men kan også være oplysninger om borgerens rent private forhold.

Den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger til borgerens handlekommune og handlekommunens efterfølgende behandling af disse oplysninger sker alene for, at kommunen kan iagttage sin opfølgning i forhold til indsatsen over for borgerne, jf. servicelovens § 148.

Videregivelse af oplysninger i forbindelse med underretningen kan således ske inden for rammerne af behandling efter databeskyttelsesforordningens regler, idet den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger om borgerens rent private forhold efter databeskyttelsesforordningens artikel 9, er nødvendig for, at kommunen kan træffe den mest korrekte afgørelse om hjælp og støtte til borgeren.

Det skal bemærkes, at den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger til handlekommunen aldrig må gå ud over, hvad der i det konkrete tilfælde må anses for nødvendigt til brug for handlekommunens indsats over for borgeren. Der skal således i hvert enkelt tilfælde foretages en konkret vurdering af de oplysninger, som videregives i forbindelse med underretninger.

Handlekommunen har i kraft af sine forpligtelser efter serviceloven adgang til at behandle disse oplysninger, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 6 og 9..

Både stedlige kommunes videregivelse af oplysninger i forbindelse med en orientering samt handlekommunens efterfølgende behandling af disse oplysninger skal i hvert enkelt tilfælde i øvrigt leve op til persondatalovens grundlæggende krav til databehandlingen, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5.

Den databehandling, som finder sted i forbindelse med den stedlige kommunes videregivelse og handlekommunens efterfølgende behandling af oplysningerne, skal endvidere ske under iagttagelse af reglerne i databeskyttelsesforordningen.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.1. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 a

For at der kan føres et effektivt tilsyn, foreslås det i *stk. 1*, at Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, som Styrelsen for Patientsikkerhed har bemyndiget efter den foreslåede § 150, stk. 5, kan afkræve de enkelte enheder de oplysninger, der er nødvendige som led i tilsynet efter § 150, stk. 1. De enkelte enheder er forpligtede til at afgive disse oplysninger. Retten til at kræve oplysninger forudsætter, at andre relevante regler overholdes, herunder i lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb. I denne sammenhæng skal princippet om retten til ikke at inkriminere sig selv således påses overholdt.

Det foreslås efter *stk. 2*, at videregivelse af oplysninger efter *stk. 1* kan ske uden samtykke fra borgerne i den enkelte enhed, når videregivelsen er nødvendig for udførelsen af tilsynet.

Det foreslås efter *stk. 3*, at Styrelsen for Patientsikkerhed uden retskendelse kan inspicere alle enheder m.v. omfattet af tilsynet efter den foreslåede § 150, *stk. 1*. Adgang til de enkelte enheder forudsætter, at andre relevante regler overholdes.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.2. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 b

Med den foreslåede *stk. 1*, fastsættes for det første, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter den foreslåede § 150, *stk. 1*. Styrelsen for Patientsikkerhed skal således efter tilsynsbesøg udført efter de foreslåede § 150, *stk. 1*, dvs. efter et tilsynsbesøg som led i det planlagte risikobaserede tilsyn, jf. den foreslåede § 150, *stk. 2*, 1. pkt. eller et tilsynsbesøg som led i det reaktive tilsyn, jf. den foreslåede § 150, *stk. 2*, 2. pkt., udarbejde en individuel tilsynsrapport for de pågældende enheder.

Desuden foreslås det også efter *stk. 1*, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en årlig sammenfatning af de observationer og vurderinger, som følge af tilsynene efter den foreslåede § 150, *stk. 1*. Sådanne sammenfatninger vil blandt andet indeholde oplysninger om risikoområder, hvilke tilsynsbesøg der har været udført, hvad de generelle erfaringer har været og eventuelt, hvordan der følges op herpå. Sammenfatningerne foretages således for i en systematisk sammenhæng at sikre størst mulig gennemsigtighed for befolkningen, interesseorganisationer, plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser samt private og kommunale leverandører i hjemmeplejen om disse tilsyns generelle resultater, læringspunkter, overvejelser om behov for yderligere regulering, evt. afledte indsatser osv.

Erfaringerne fra tilsynene kan herunder særskilt anvendes af enhederne, som ikke har haft tilsyn, til inspiration og læring.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges i den foreslåede *stk. 2*, til at fastsætte regler om offentliggørelse af de tilsynsrapporter, der udarbejdes efter planlagte og reaktive tilsynsbesøg samt årlige sammenfatninger af tilsynene, jf. *stk. 1*.

Styrelsen for Patientsikkerhed forventes at udmønte bemyndigelsen sådan, at tilsynsrapporterne skal gøres tilgængelig på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside, samt at tilsynsrapport om de enkelte enheder skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden. Der vil ikke blive stillet krav om, at den enkelte enhed skal have en hjemmeside.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.4. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 c

Det foreslås med *stk. 1*, at plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser og kommunale og private leverandører i hjemmeplejen, som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, skal lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder. Således sikres Styrelsen for Patientsikkerhed det fulde overblik over de enheder, som er omfattet af tilsynsforpligtelsen.

Med den foreslåede *stk. 2*, fastsættes hjemmel til, at Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registreringsordningen omfattet af *stk. 1*.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan herunder fastsætte regler om, at registrering skal ske elektronisk. Ved fastsættelse af krav om elektronisk indgivelse af registrering skal der tages behørigt hensyn til eventuelle særlige behov, der gør sig gældende for de enkelte enheder omfattet af registreringspligten.

Der vil desuden blive fastsat regler for, hvilke oplysninger der skal afgives i forbindelse med indgivelsen af registreringen, og til hvilken nærmere myndighed registreringen skal ske.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.3. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 d

Med den foreslåede *stk. 1*, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til den enkelte enhed, der er omfattet af tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 1, hvis forholdene tilsiger det.

Styrelsen for Patientsikkerhed opstiller i påbuddene krav til den social- og plejefaglige indsats til den pågældende enhed, eller giver påbud om midlertidigt at indstille driften hos den pågældende enhed helt eller delvis. I overensstemmelse med det almindelige forvaltningsretlige proportionalitetsprincip forudsættes det, at ikke enhver tilsidesættelse af et påbud skal medføre midlertidig indstilling af driften.

Det forudsættes ved indstilling af driften, at Styrelsen for Patientsikkerhed har foretaget en vurdering af, at den ringe kvalitet i indsatsen indebærer en risiko for forværring af borgernes almentilstand.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil skulle foretage en vurdering af, om det er sandsynligt, at den enkelte enhed inden for en rimelig periode vil kunne opfylde kravene, eller om den umiddelbare reaktion på forholdene i stedet må være, at give påbud om midlertidigt at indstille driften hos den pågældende enhed helt eller delvist. Vurderingen skal ses i tæt sammenhænge med de målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed vil udvikle til brug for tilsynene.

Det forudsættes, at der forud for en afgørelse om påbud har været en dialog mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og den enkelte enhed om de forhold, der ligger til grund for afgørelsen om påbud.

Med den foreslåede *stk. 2*, kan afgørelser efter *stk. 1* ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter *stk. 1*.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.5. i de almindelige bemærkninger.

Til nr. 2

Det foreslås at der med § 157 a, stk. 1 indføres en hjemmel til straf i form af bøde, hvis den enkelte enhed ikke afgiver de krævede oplysninger, jf. den forslåede § 150 a, stk. 1, 2. pkt., hvis den enkelte enhed forsømmer at lade sig registrere, jf. den foreslåede § 150 c, stk. 1, eller hvis den enkelte enhed ikke efterkommer påbud, jf. den forslåede § 150 d, stk. 1.

Det foreslås endvidere i § 157 a, stk. 2, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastsætte regler om, at adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, , hvis de ikke offentliggør tilsynsrapporten.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger.

Til § 2

Til nr. 1

Efter retssikkerhedsloven § 16, jf. § 15, har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter den sociale og sundhedsmæssige lovgivning løses. Af stk. 2 fremgår, at det driftsorienterede tilsyn med visse sociale tilbud, jf. 4 i forslag til lov om socialtilsyn, udføres af socialtilsynet.

Det foreslås at tilføje et nyt stk. 3 til retssikkerhedslovens § 16, hvor der henvises til, at Styrelsen for Patientsikkerhed derudover fører tilsyn jf. § 150, stk. 1.

Til § 3

Det foreslås i stk. 1, at loven træder i kraft den 1. juli 2018.

Det foreslås i stk. 2, at uanset stk. 1, kan registreringer, der er foretaget i medfør af § 150 c, opretholdes efter den 31. december 2021. Det forventes at overblikket over enheder forsat vil være relevant uanset organiseringen af tilsynet efter 2021

Bilag 1

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

<i>Gældende formulering</i>	<i>Lovforslaget</i>
	<p style="text-align: center;">§ 1</p> <p>I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 988 af 17. august 2017, som ændret ved § 1, nr. 4 og 5, i</p>

	lov nr. 1543 af 13. december 2016 og ved § 1 i lov nr. 660 af 8. juni 2017 og ved § 1 i lov nr. 1544 af 19. december 2017, foretages følgende ændringer:
	<p>1. Efter § 149 indsættes:</p> <p>»§ 150. Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes efter §§ 83-87 på de efter § 150 c, stk. 1, registreringspligtige kommunale og private enheder, jf. dog stk. 3.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter stk. 1, ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Styrelsen for Patientsikkerhed skal ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke gennemføre tilsyn efter stk. 1, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Tilsynet efter stk. 1, omfatter ikke tilsyn med enheder, hvor borgerne i væsentligt omfang modtager støtte efter § 85.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om vurdering af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.</p> <p><i>Stk. 5.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed kan bemyndige personer til at udføre tilsynet efter stk. 1.</p> <p><i>Stk. 6.</i> Bliver Styrelsen for Patientsikkerhed bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i forbindelse med tilsyn efter stk. 1, skal styrelsen orientere vedkommende registrerede enhed og den stedlige kommunalbestyrelse.</p> <p><i>Stk. 7.</i> Hvis den stedlige kommunalbestyrelse bliver orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, efter stk. 6, skal kommunalbestyrelsen orientere de kommunalbestyrelser, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.</p>

	<p>§ 150 a. Den registrerede enhed er forpligtet til på anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, der, jf. § 150, stk. 5, er bemyndiget til at udføre tilsyn efter § 150, stk. 1, at give de oplysninger, som er nødvendige som led i tilsynet.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Videregivelse af oplysninger efter stk. 1, kan ske uden samtykke fra borgerne i den registrerede enhed.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed eller personer, der er bemyndiget til at udøve tilsynet, jf. § 150, stk. 5, har til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til alle registrerede enheder m.v. omfattet af tilsynet.</p> <p>§ 150 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter § 150, stk. 1, samt en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynene efter § 150, stk. 1.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger, jf. stk. 1.</p> <p>§ 150 c. Følgende enheder skal som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder:</p> <ul style="list-style-type: none">- Plejehjem m.v., jf. § 192,- plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap,- friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger,- og andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser,- samt leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91 <p><i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>§ 150 d. Hvis forholdene i den registrerede enhed omfattet af tilsyn efter § 150, stk. 1, tilsiger det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud, hvori der opstilles krav til den social- og plejefaglige indsats til den pågældende enhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille driften hos den pågældende enhed helt eller delvist.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggør afgørelser truffet efter stk. 1.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Afgørelser efter stk. 1, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.«</p>
	<p>2. Efter § 157 indsættes:</p> <p>»§ 157 a. Den registrerede enhed, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 150 a, stk. 1, § 150 c, stk. 1, eller § 150 d, stk. 1, straffes med bøde.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed kan i forskrifter, der udstedes i medfør af § 150 b, stk. 2, fastsætte bestemmelser om straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.«</p>
<p>§ 16. Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbudene og den måde, opgaverne udføres på.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Driftsorienteret tilsyn med visse sociale tilbud, jf. § 4 i lov om socialtilsyn, udføres dog af socialtilsynet.</p>	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>I lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1096 af 13. september 2017, som ændret ved § 3 i lov nr. 660 af 8. juni 2017, fortages der følgende ændringer:</p> <p>1. I § 16 indsættes som <i>stk. 3</i>:</p> <p>»<i>Stk. 3.</i> Derudover fører Styrelsen for Patientsikkerhed et tilsyn efter lov om social service § 150, stk. 1.«</p>
	<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p><i>Stk. 1.</i> Loven træder i kraft den 1. juli 2018 og har virkning indtil den 31. december 2021.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Uanset stk. 1, kan registreringer, der er foretaget i medfør af § 150 c, opretholdes efter den 31. december 2021.</p>