



NOTAT

Egenbetaling til kommunale akutpladser

Baggrund

Kammeradvokaten har i notat af 16. november 2018 vurderet de lovgivningsmæssige rammer omkring egenbetaling til kommunale akutpladser.

Kammeradvokaten vurderer bl.a., at:

- Indsatser som leveres af kommunerne til borgere i kraft af deres ophold på en kommunal akutplads i regi af hjemmesygeplejen skal leveres vederlagsfrit.
- Tilbud om kost, skift af linned og tøjvask anses for at være en naturlig del af dét at yde pleje og omsorg til patienter, når disse patienter opholder sig på en kommunal akutplads i regi af hjemmesygeplejen.
- Servicelovens § 84, stk. 2, kan ikke hjemle opkrævning af egenbetaling hos personer, der opholder sig på en kommunal akutplads.

KL har en række bemærkninger til Kammeradvokatens vurderinger. Herunder mener KL bl.a., at der er hjemmel i serviceloven til, at kommunerne kan opkræve betaling for kost, linned og tøjvask, når borgere opholder sig på kommunale akutpladser. Kammeradvokatens notat tager ikke stilling til eventuelt tilbagebetalingsspørgsmål, men allerede fordi KL mener at egenbetalingen efter de gældende regler er hjemlet, er det KL's opfattelse at der ikke er et tilbagebetalingskrav på baggrund af kammeradvokatens vurderinger i notatet.

KL's bemærkninger er beskrevet mere indgående nedenfor.

Det fremgår af regeringens aftale d. 30. november 2018 med Dansk Folkeparti om Finanslovens for 2019 bl.a., at *"parterne er enige om, at det i regelgrundlaget præciseres, at begrebet kommunal akutplads er en del af hjemmesygeplejen, som alene er reguleret efter sundhedsloven. Præciseringen indebærer, at kost, linned, tøjvask o. lign. indgår som en del af det vederlagsfrie tilbud om hjemmesygepleje givet ved en akutfunktion, der er organiseret som en kommunal akutplads."*

KL bidrager gerne konstruktivt til fremadrettet at afgrænse målgruppen for vederlagsfrie "tillægsydelser" som kost, linned, tøjvask o. lign. under ophold på kommunale akutpladser. KL beskriver neden for en række hensyn, der bør tages ved en præcisering i lovgrundlaget.

KL's bemærkninger til Kammeradvokatens vurderinger

1. *Spørgsmålet om hvilke indsatser som falder under (det vederlagsfrie) begreb "hjemmesygepleje"*

Kammeradvokaten anfører side 7/8, at

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 7

"Det ligger i den forbindelse fast, at de kommunale akutpladser udgør en del af det samlede tilbud om hjemmesygepleje, som kommunerne i henhold til sundhedslovens § 138 er forpligtet til at levere til borgerne. Henset hertil må det klare udgangspunkt efter vores vurdering være, at ydelser, som leveres af kommunerne til borgerne i kraft af deres ophold på en akutplads, skal leveres vederlagsfrit".

KL skal i den sammenhæng understrege, at lægens henvisning til hjemmesygepleje *ikke* definerer om indsatsen skal finde sted på en akutfunktion eller ej.

Kammeradvokaten anfører endvidere på side 9 følgende om spørgsmålet:

"En naturlig sproglig forståelse af ordlyden af bekendtgørelsens § 2, stk. 1, nr. 1, taler derfor efter vores opfattelse for, at begrebet "hjemmesygepleje" ikke afgrænses snævert med den konsekvens, at ydelser som f.eks. kost, linned og tøjvask, der indgår som en del af den pleje, som ydes til borgere, der opholder sig på de kommunale akutpladser, falder udenfor begrebet."

Kammeradvokaten anfører imidlertid også, at beskrivelsen af de opgaver, som varetages i akutfunktionen *"ikke indeholder klare indikationer på, at sådanne opgaver hører ind under de opgaver, som skal kunne varetages i den kommunale akutfunktion, herunder på de kommunale akutpladser"*.

Kammeradvokaten anfører videre, at *"Kvalitetsstandarder understøtter således opfattelsen af, at man som patient kan modtage hjemmesygeplejesamtidig med, at der modtages andre tilbud f.eks. tilbud efter serviceloven..."*

Endelig anfører kammeradvokaten, at *"ser man endelig på den opfattelse af reglerne om hjemmesygepleje, som skiftende sundhedsministre selv har givet udtryk for i de senere år, tegner der sig et ikke helt entydigt billede af, hvilke indsætter, der kan anses for omfattet af de kommunale akutfunktioner."*

Af Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser", fremgår det endvidere af pkt. 3.2, at der også kan varetages andre opgaver såsom *rehabilitering*, ligesom det fremgår af kvalitetsstandardens pkt. 2, at *indsatsen skal koordineres med andre kommunale indsatser*, og senere i samme punkt, at indsatsen skal være en *helhedsvurdering af forhold omkring patienten, herunder andre kommunale indsatser*.

Herudover kan det anføres, at Sundhedsstyrelsen i beskrivelsen i gældende vejledning om hjemmesygepleje af indholdet i den kommunale hjemmesygepleje på intet tidspunkt refererer til de omhandlede opgaver som del af den kommunale hjemmesygepleje.

Det fremgår derimod flere steder i vejledningen, at der skal sikres sammenhæng i forhold til sociale ydelser, og vedrørende hjemmesygeplejens tilrettelæggelse, at *"hjemmesygeplejens tilrettelæggelse bør skabe basis for løbende koordinering med dels ydelser af personlig og*

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 7

praktisk hjælp efter den sociale lovgivning dels sygehusvæsenet og andre dele af social- og sundhedssektoren".

Endelig fremgår det af vejledningen, at formålet med den kommunale hjemmepleje er i øget omfang at skulle løse komplekse og specialiserede sundhedsopgaver i et tæt samspil med sygehusene og almen praksis, hvilket må betyde, at der ikke med hjemmesygeplejen er tænkt på varetagelse af basale praktiske opgaver som kost, skift af linned og vask m.m.

Endelig synes der også i litteraturen at være en skelnen mellem opgaverne, da hjemmesygepleje her karakteriseres som egentlig patientbehandling¹.

På baggrund af ovenstående uklarhed om indholdet af hjemmesygeplejens opgave, som kammeradvokaten er enig i, er det KL's vurdering, at der *ikke* er grundlag for at konkludere, at de beskrevne opgaver er en del af hjemmesygeplejens opgaver.

Dette følger efter KL's vurdering også af de ministersvar, som der henvises til i Kammeradvokatens notat bl.a. sundhedsministerens svar d. 18. september 2017 på spørgsmål nr. 1106 hvor det bl.a. fremgår, at "kommunen kan derfor i visse tilfælde opkræve egenbetaling ved ophold på en kommunal akutfunktion eller for ydelser, der leveres i borgeren eget hjem. Dette gælder fx i forhold til madservice", hvilket Kammeradvokaten synes at anerkende (side 10).

2. Spørgsmålet om forholdet mellem serviceloven og sundhedsloven

Det fremgår af Kammeradvokatens notat (side 12), at idet sundhedsloven og serviceloven varetager forskellige og adskilte formål er der ikke i servicelovens § 84, stk. 2 hjemmel til, at der kan opkræves egenbetaling for kost, vask m.v. ved ophold på akutpladser. Kammeradvokatens belæg (side 14) er, at *"det efter vores opfattelse ikke [er] oplagt, at en borger på én og samme tid skulle kunne befinde sig på to forskellige kommunale tilbud reguleret i to forskellige lovgivninger med samme formål, og som administreres af forskellige ressortområder"*.

Kammeradvokaten refererer i notatet (s. 13) til et eksempel i forarbejderne til servicelovens § 84, stk. 2, hvor et midlertidigt ophold vil være den bedste løsning, konkret *"en ældre med en dobbeltsidig lungebetændelse af en karakter, der ikke nødvendiggør hospitalsindlæggelse, men hvor den ældre føler sig utryk ved at være hjemme"*. Kammeradvokaten konkluderer på den baggrund, at *"forarbejderne indeholder således ikke udtrykkelige tilkendegivelser om, at bestemmelsen omfatter personer, der opholder sig på en kommunal akutplads eller modtager hjemmesygepleje i øvrigt"*.

KL skal hertil anføre, at det, såfremt en kommune tilbyder en ældre borger med dobbeltsidet lungebetændelse ophold på en midlertidig plads efter servicelovens § 84, stk. 2, vil være normal praksis at inddrage borgerens egen læge og den kommunale hjemmesygepleje, herunder evt. den kommunale akutfunktion, i den indsats, borgeren skal modtage på den

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 7

¹ Mette Hartlev m.fl., Sundhed og Jura 1. udgave 2013, side 53

midlertidige plads. Det kan dreje sig om såvel håndtering af den receptpligtige medicin, borgeren ordineres fra egen læge til behandling af lungebetændelsen, som løbende observation af patientens tilstand, hvilket vel at mærke begge er typiske opgaver for den kommunale hjemmesygepleje, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om hjemmesygepleje. KL er på den baggrund derfor heller ikke enig med Kammeradvokaten i, at man på baggrund af de nævnte forarbejder til bestemmelsen kan udlede, at der *ikke* er personsammenfald mellem målgrupperne for indsatser efter de to bestemmelser.

KL skal herudover supplerende tilføje, at det er en etableret praksis, at kommunale medarbejdere på en række områder samarbejder på tværs af ressortområder og hyppigt leverer indsatser parallelt efter forskellig lovgivning. Det er fx tilfældet, når hjemmesygeplejen leverer sygepleje i borgerens hjem parallelt med, at der ydes personlig og praktisk hjælp efter serviceloven. Det er også fast praksis, at hjemmesygeplejen varetager sygeplejefaglige indsatser efter sundhedsloven på de kommunale plejecentre, som er reguleret efter serviceloven og at hjemmesygeplejen har et tæt samarbejde med hjemmeplejen om tidlig opsporing af tidlig sygdom hos borger, der modtager personlig og praktisk hjælp efter serviceloven. Denne praksis er ligeledes anbefalet af Sundhedsstyrelsen, jf. vejledning om hjemmesygepleje.

Det fremgår også af Kammeradvokatens notat, at "*servicelovens § 84, stk. 2, adskiller sig grundlæggende fra sundhedslovens § 138 ved, i modsætning til denne bestemmelse, ikke at pålægge kommunerne en forpligtelse til at tilbyde midlertidige ophold*".

KL skal hér gøre opmærksom på, at kommunerne ikke er forpligtet til efter sundhedslovens § 138 at tilbyde midlertidige ophold til borgere i forbindelse med varetagelse af indsatser i akutfunktionen.

Akutpladser ikke er nævnt i hverken sundhedsloven eller bekendtgørelse om hjemmesygepleje og kommunerne kan ifølge Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard vælge at tilrettelægge indsatsen i akutfunktionen *enten* som akutteam *eller* som akutplads.

Der er således ikke efter sundhedsloven krav om, at kommunerne skal tilbyde midlertidigt ophold, men alene at kommunerne skal tilbyde hjemmesygepleje til personer, der opholder sig i kommunen.

Kommunernes tilbud er derfor også tilrettelagt forskelligt og indsatser tilbydes som oftest i borgerens hjem, men også på sygeplejeklinikker, på plejecentre m.v. koordineret med den indsats, der i øvrigt foregår efter anden lovgivning.

Følgende fremgår endvidere af Kammeradvokatens notat "*Tværtimod er det efter vores opfattelse ikke oplagt, at en borger på én og samme tid skulle kunne befinde sig på to forskellige kommunale tilbud reguleret i to forskellige lovgivninger med forskellige formål, og som administreres af forskellige ressortområder*".

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 7

Det skal hertil bemærkes, at det netop følger af Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen", at der netop skal ske en sammenhængende indsats mellem hjemmesygeplejen og kommunens øvrige indsatser efter den sociale lovgivning, herunder indsatser efter den sociale lovgivning, som giver mulighed for eller stiller krav om midlertidige eller permanente ophold for borgeren.

Der er således et krav om, at kommunens tilbud efter henholdsvis sundhedsloven og serviceloven leveres i sammenhæng, hvilket understreges af at medarbejderne på de nuværende akutpladser varetager begge typer af opgaver.

Herudover og i forbindelse hermed følger det af vejledning om hjemmesygepleje, at den skal skabe mulighed for, at patienten kan blive i eget hjem, herunder plejebolig m.v. Det understreger pointen om, at midlertidigt ophold på en akutplads tildeles som led i sociale foranstaltninger, eksempelvis fordi borgeren på grund af hjemmets indretning ikke kan være i hjemmet, mens den sundhedsfaglige indsats sker efter sundhedslovens bestemmelser i regi af medarbejdere i den kommunale akutfunktion. Den egenbetaling borgeren i sådanne tilfælde pålægges matcher den udgift, borgeren alligevel ville have til kost, vask m.v. i eget hjem.

Konklusion

Det er KL's vurdering, at der på baggrund af den betydelige usikkerhed, der har været omkring hvilke opgaver, som er omfattet af den vederlagsfri hjemmesygeplejeydelse, ikke er grundlag for at konkludere, at kommunerne ikke har hjemmel til at opkræve betaling for kost, linned tøjvask m.m. i forbindelse med akutpladser efter bestemmelser i serviceloven.

Det må her indgå med betydelig vægt, at Kammeradvokaten selv konkludere, at der er usikkerhed vedrørende dette, og at forskellige ministre har vurderet, at der i visse tilfælde er hjemmel til at opkræve betaling for visse ydelser på akutpladser.

I den forbindelse indgår det endvidere med betydelig vægt, at kommunerne ikke, som det fremgår af Kammeradvokatens notat, er forpligtet til at stille midlertidige sengepladser til rådighed efter sundhedslovens § 138, og er forpligtet til i deres tilbud til borgerne at levere ydelser efter både sundhedsloven og den sociale lovgivning.

Det er på den baggrund også KL's vurdering, at der allerede derfor ikke er grundlag for et eventuelt tilbagebetalingskrav fra borgere, hvor kommunerne har opkrævet betaling for ydelserne.

KL's opmærksomhedspunkter til afgrænsning af målgruppen for vederlagsfrie "tillægsydelser" under ophold på kommunale akutpladser

Kommunerne yder efter lov og bekendtgørelse hjemmesygepleje vederlagsfrit efter lægehenvielse. Afgørelse om tildeling træffes af kommunalbestyrelsen. Kommunerne tilrettelægger hjemmesygeplejen således, at de behov for hjemmesygepleje, der opstår i lokalsamfundet kan imødekommes. Der er ikke i lov og bekendtgørelse krav om, at hjemmesygeplejen tilrettelægges på særlig vis, herunder krav om, at

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 7

kommunerne tilbyder borgere midlertidigt ophold. Kommunernes tilbud er derfor tilrettelagt forskelligt efter de lokale forhold og indsatser tilbydes som oftest i borgerens hjem, men også på sygeplejeklinikker, på plejecentre og botilbud og på midlertidige pladser, herunder aflastningspladser, rehabiliteringspladser, akutpladser m.v.

Det er den enkelte kommune, der beslutter organiseringen, herunder om der etableres "akutpladser". Udviklingen af de kommunale akutfunktioner er sket ved knopskydning og de kommunale akutpladser er til dels vokset som en del af serviceloven, hvor midlertidigt ophold på en kommunal plads tildeles som led i sociale foranstaltninger, eksempelvis fordi borgeren har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, men på grund af hjemmets indretning midlertidigt ikke kan være i hjemmet. Den egenbetaling borgeren i sådanne tilfælde pålægges matcher den udgift, borgeren alligevel ville have til kost, vask m.v. i eget hjem.

Kommunens midlertidige pladser anvendes fleksibelt ift. borgernes behov. Kommunerne råder fx ikke over et fast antal rehabiliteringspladser, akutpladser, aflastningspladser m.v. men dimensionerer indsatsen efter behovet, som kan variere fra uge til uge, og hvor indsatsen spænder over en række forskellige faglige ydelser. En midlertidig plads kan den ene dag fungere som fx en aflastningsplads og den næste som en akutplads, hvor den eneste forskel er borgerens behov og de medarbejderkompetencer, der matcher pladsen. Det kan ligeledes forekomme, at borgere på en aflastningsplads kortvarigt får behov for en afgrænset indsats fra kommunens akutfunktion eller hjemmesygepleje i øvrigt uden af den grund at optage en akutplads.

Kommunernes adgang til at tilrettelægge hjemmesygeplejen efter lokale forhold vil derfor gøre det vanskeligt at afgrænse i hvilke situationer og under hvilke omstændigheder, kommunerne skal levere kost, skift af linned og tøjvask vederlagsfrit som led i indsatsen på en akutplads og i hvilke situationer, kommunerne kan opkræve egenbetaling for ophold på en midlertidig plads efter servicelovens § 84, stk. 2.

KL lægger vægt på, at der i finanslovsaftalen alene nævnes kommunale akutpladser. Efter ordlyden af aftaleteksten antager KL derfor, at fritagelsen for egenbetaling til kost, m.v. ikke gælder borgere, der modtager indsatser fra akutteam i eget hjem. KL antager i øvrigt også, at indsatsen til borgere, der modtager hjemmesygepleje fortsat skal koordineres med ydelser efter servicelovens § 83 om personlig og praktisk hjælp samt madservice således, at borgeren selv afholder udgiften til kost, linned m.v., når indsatsen leveres fra den almindelige hjemmesygepleje.

KL bidrager gerne konstruktivt til en nærmere afgrænsning af rammerne for vederlagsfri ophold på kommunale akutpladser, herunder også til en afklaring af de kommunale merudgifter en præcisering af lovgivningen vil medføre.

KL noterer i øvrigt, at Sundhedsministeriet på møde d. 3. december oplyste, at mens borgerens udgifter til medicin fremover fortsat vil være forbundet med egenbetaling er det endnu uafklaret, hvorvidt de lovgivningsmæssige

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 7



rammer for borgerens udgifter til befordring til og fra kommunale akutpladser skal justeres.

Dato: 4. december 2018

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2681527

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 7 af 7