

From: Jette Thorsen Gade <jtg@adm.aau.dk>
Sent: 08-09-2021 09:26:06 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Kære Niels Thorning

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet har ingen kommentarer til 'Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)'.

Dbh
Jette Gade



Jette Thorsen Gade
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Telefon: (+45) 9940 7907 | mobil (+45) 9356 2009 | E-mail: jtg@adm.aau.dk | Web: www.sundhedsvidenskab.aau.dk

Aalborg Universitet | Niels Jernes Vej 10 | DK-9220 Aalborg Øst |





Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Svar på høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

28. september 2021

J.nr. 21-38122

Ankestyrelsen har via Psykolognævnet modtaget Sundhedsministeriets høring af 1. september 2021 om udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og har i den anledning følgende bemærkninger til lovdkastet:

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

Indledningsvis skal vi bemærke, at Ankestyrelsen ikke kan afgøre en uenighed mellem kommuner om de foreslåede refusionsregler i sundhedsloven. Ankestyrelsen får af og til henvendelser fra kommuner, når de er i tvivl om reglerne om pligten til at yde hjælp og betaling i andre love end retssikkerhedsloven. Vi forventer derfor også at få henvendelser om sundhedslovens regler. Det er på den baggrund - og for at forsøge at imødegå tvivl i kommunerne - at vi kommenterer på de foreslåede refusionsregler i sundhedsloven og bemærkningerne til lovforslaget.

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

Pligten til at yde hjælp

Sundhedsloven opererer med begreberne opholdskommune og bopælskommune. Ifølge bemærkningerne til lovforslaget skal opholdskommune og bopælskommune forstås således:

Opholdskommune (side 9), efter sundhedsloven er den kommune, hvor borgeren opholder sig (opholdskommunen er ansvarlig for at tilbyde hjemmesygepleje efter lægehenviisning).

Bopælskommune (side 9), efter sundhedsloven er den kommune, hvor borgeren er bopælsregistreret (bopælskommunen er ansvarlig for øvrige

kommunale sundhedsopgaver). Vi forstår dette således, at alene registreringen i kommunen og ikke det faktiske ophold er afgørende for, hvilken kommune, der skal yde de øvrige kommunale sundhedsopgaver.

Vi formoder, at opholdskommunen og bopælskommunen som udgangspunkt vil være den samme, da bopælsregistrering bør svare til personens faktiske ophold.

Retssikkerhedsloven anvender begrebet "opholdskommune", jf. retssikkerhedslovens § 9, stk. 2, som der, hvor en person over 18 år har bopæl eller sædvanligt ophold. Hvor personen er bopælsregistreret, er ikke afgørende. Efter retssikkerhedslovens § 9, stk. 1, skal opholdskommunen yde den hjælp, personen har behov for. I visse situationer skal en tidligere opholdskommune yde hjælp efter serviceloven (jf. retssikkerhedslovens § 9, stk. 7 og 9).

Når en kommune skal yde hjælp efter sundhedsloven alene på baggrund af bopælsregistrering uanset, om personen har faktisk ophold i kommunen, er dette som vi ser det en fravigelse af de almindelige regler om kommunernes forpligtelser i retssikkerhedsloven. Vi foreslår, at dette præciseres i bemærkningerne til lovforslaget.

Børn og unge anbragt på et anbringelsessted efter servicelovens § 66

Den kommune, der har anbragt et barn eller ung under 18 år på et anbringelsessted, bliver selvstændig opholdskommune for barnet eller den unge. Det fremgår af retssikkerhedslovens § 9 a, stk. 4. Hvis barnet eller den unge er anbragt på et anbringelsessted i en anden kommune end i den kommune, der har truffet afgørelse om anbringelse, får barnet eller den unge ikke opholdskommune i den kommune, hvor anbringelsesstedet ligger.

Vi forstår bemærkningerne til lovforslaget således, at opholdskommunen og bopælskommunen efter sundhedsloven ikke nødvendigvis er den samme, og at et anbragt barn eller ung derfor efter sundhedsloven kan have en bopælskommune (der hvor barnet eller den unge er bopælsregistreret), selvom barnet eller den unge har selvstændig opholdskommune.

Vi foreslår, at det overvejes at præcisere i bemærkningerne til lovforslaget, at anbragte børn og unge har selvstændig opholdskommune efter kapitel 3 i retssikkerhedsloven, men efter sundhedsloven kan have

en bopælskommune, og at bopælskommunebegrebet i sundhedsloven ikke skal forveksles med retssikkerhedslovens opholdskommunebegreb.

Den selvstændige opholdskommune for anbragte børn og unge yder efter retssikkerhedslovens § 9 a, stk. 1, hjælpen til barnet eller den unge og betaler for denne hjælp. Sundhedslovens regler fraviger retssikkerhedslovens § 9 a, stk. 1, når det ikke er den selvstændige opholdskommune, men den kommune, der efter sundhedsloven er bopælskommune, der skal yde hjælp efter sundhedsloven. Vi foreslår, at dette præciseres i bemærkningerne til lovforslaget.

Da anbragte børn og unge har selvstændig opholdskommune, giver det ikke mening at give opholdskommunen, jf. den foreslåede §§ 250, stk. 2 og § 261, stk. 2, ret til refusion fra den kommune, der endeligt afholder udgifter efter serviceloven. Den selvstændige opholdskommune er netop den kommune, der endeligt afholder udgifterne efter serviceloven.

Hvis "opholdskommune" efter sundhedsloven ikke skal forstås i overensstemmelse med "opholdskommune" i retssikkerhedsloven (herunder selvstændig opholdskommune for anbragte børn og unge), foreslår vi, at det overvejes, at dette præciseres i lovforslaget, da det kan give anledning til tvivl om, hvilken kommune der reelt skal yde hjælpen efter sundhedsloven. Det bør i så fald præciseres, hvilken kommune der efter sundhedsloven må anses for at være opholdskommune for et barn eller ung, der er anbragt uden for hjemmet på et anbringelsessted.

Venlig hilsen

Anne Birgitte Hassing

From: Lars Holsaae <lh@ato.dk>
Sent: 01-10-2021 19:34:58 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til Sundhedsministeriet

Ansatte Tandlægers Organisation (ATO) har modtaget ministeriets udkast til en ændring af Sundhedsloven i relation til mellemkommunal udligning.

ATO skal indledningsvis tilkendegive tilslutning til princippet om, at sundhedsudgifterne indgår i den mellemkommunale udligning på linje med udligningen på det sociale område.

ATO har alene viden om tandpleje, hvorfor organisationen kun forholder sig til mellemkommunal udligning på dette område.

Ad lovforslagets pkt. 4. forslag til ny § 248 stk.2

ATO skal indledningsvis bemærke, at der findes en model for mellemkommunal udligning for så vidt angår børn og unge anbragt efter servicelovens § 66 stk. 1 nr. 6 jf. tandplejebekendtgørelsens § 1 stk.5 og stk. 6. Beskrivelsen i tandplejebekendtgørelsen skal enten slettes eller bringes i overensstemmelse med det nu foreslåede, så der ikke er forskel på lovens og bekendtgørelsens bestemmelser.

Ad lovforslagets pkt. 6. forslag til ny § 249 stk. 2

ATO skal bemærke, at lovforslaget ikke medinddrager social tandpleje efter sundhedslovens § 134 a, hvilket anses for en forglemmelse, da dette tandplejeområde er kommet til siden de første udkast til denne ændring af sundhedsloven blev fremsendt 1. gang.

Det er ATO's klare opfattelse, at der sker "anbringelser" af denne type borgere i andre kommuners tilbud efter servicelovens §§ 104 og 110 jf. den i sundhedslovens § 134 a angivne definition af målgruppen. "Anbringelser" af denne type omfattes af den mellemkommunale refusion på det sociale område.

ATO skal afslutningsvis bemærke, at ATO gerne så, at der var en instans f.eks. Ankestyrelsen, der fik hjemmel til at kunne træffe afgørelser i det tilfælde, hvor to kommuner ikke kan blive enige om størrelsen af den mellemkommunale udligning af sundhedsudgifterne.

Den sene besvarelse undskyldes.

Med venlig hilsen

Lars Holsaae

Direktør

Mobil:

+45 40 26 61 81

Hovednr:

+45 33 14 00 65

Web:www.ato.dk

Peter Bangs Vej 30, 4 sal
DK-2000 Frederiksberg

Sekretariatets åbningstider:

Mandag-fredag: Kl. 9 -15



Fra: Ansatte Tandlægers Organisation**Sendt:** 2. september 2021 09:00**Til:** Lars Holsaae**Emne:** VS: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Med venlig hilsen

Betina Kinnberg

Forhandlingskonsulent

Mobil: +45 52 17 42 10

Hovednr: +45 33 14 00 65

Web: www.ato.dk

Peter Bangs Vej 30, 4 sal
DK-2000 Frederiksberg

Fra: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>**Sendt:** 1. september 2021 16:41**Til:** regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; Ansatte Tandlægers Organisation <info@ato.dk>; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktip.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; Pharmadanmark <pd@pharmadanmark.dk>; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@ tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerterforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjaelndiagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu;

From: Merete Kaas <MKA@Apotekerforeningen.dk>
Sent: 21-09-2021 13:55:35 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til Sundhedsministeriet

Sundhedsministeriet har den 1. september 2021 sendt udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud) i høring.

Forslaget ses ikke at berøre apotekerne i Danmark.

Danmarks Apotekerforening har på den baggrund ikke kommentarer til forslaget.

Med venlig hilsen

Merete Kaas
Juridisk chefkonsulent

Danmarks Apotekerforening

Lægemidler og sektorpolitik

Bredgade 54 · 1260 København K

Direkte 33 76 76 02 · Hovedtelefonnr. 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99 mka@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk



Fra: Niels Thorning

Sendt: 1. september 2021 16:41

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; info@ato.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; Pharmadanmark ; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerterforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjaelnediagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu;

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København
Sendt elektronisk til: sum@sum.dk med kopi til specialkonsulent Niels Thorning (nkth@sum.dk).

Den 28. september 2021

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Dansk Erhverv har modtaget ovennævnte høring og har følgende kommentarer.

Dansk Erhverv bakker overordnet op om alle tiltag, der sikrer den nødvendige kapacitet på det specialiserede socialområde.

Der savnes imidlertid refleksioner omkring lovforslagets betydning for borgernes frie valg og hvordan lovforslaget påvirker kommunernes økonomiske incitament til at visitere til det rigtige tilbud. Dansk Erhverv er bekymret for, at lovforslagets begrænsede anvendelsesområde kan have utilsigtede konsekvenser for kommunernes visitationspraksis.

Derudover opfordrer Dansk Erhverv til, at ministeriet overvejer at inkludere friplejehjem i ordningen således, at manglende mellemkommunal refusion af sundhedsudgifter ikke bliver et argument mod etablering af netop friplejehjem.

Med venlig hilsen

Troels Yde Toftdahl
Velfærdspolitisk chef

From: Ole Kirk <Ole.Kirk@regionh.dk>
Sent: 06-09-2021 10:27:41 (UTC +02)
To: LVS <lvs@DADL.DK>; DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Cc: bestyrelsen@infmed.dk <bestyrelsen@infmed.dk>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Kære Niels Thorning,

Mange tak for det tilsendte – Dansk Selskab for Infektionsmedicin har ingen kommentarer til lovforslaget.

Mange hilsner
Ole

Ole Kirk

Formand, Dansk Selskab for Infektionsmedicin
Uddannelsesansvarlig overlæge, dr. med.
Adjungeret professor, Syddansk Universitet
Post-graduat klinisk lektor, Københavns Universitet
Infektionsmedicinsk Klinik 8632
Hjertecenteret
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Tel: +45 35 45 14 94 eller +45 23 22 88 41

Fra: LVS

Sendt: 3. september 2021 13:15

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til de lægevidenskabelige selskaber inkl. sekretariater

Til venlig orientering. LVS har modtaget denne høring fra Sundhedsministeriet.

Venlig hilsen

Eva Baadsgaard
Sekretær

Fra: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>

Sendt: 1. september 2021 16:41

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til parterne på vedlagte høringsliste

Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud) sendes hermed i høring.

Se nærmere i vedlagte høringsbrev og udkast til lovforslag.

Frist for eventuelle bemærkninger til lovudkastet er **torsdag d. 30. september 2021 kl. 10.**

Eventuelle bemærkninger bedes sendt til ministeriets hovedpostkasse på sum@sum.dk med kopi til specialkonsulent Niels Thorning (nkth@sum.dk).

Med venlig hilsen

Niels Thorning

Specialkonsulent, Sundhedsøkonomi og Analyse

Mobil 2499 5031

Mail: nkth@sum.dk

Sundhedsministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

28-09-2021

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud).

Nedenfor følger Danske Fysioterapeuters bemærkninger til forslaget.

Generelle bemærkninger

Danske Fysioterapeuter finder det positivt, at man med loven vil fjerne en hindring for, at der oprettes specialiserede tilbud i kommunerne. Samtidig findes det positivt, at udgifter til fysioterapi kan medregnes i tilbuddene, da det er en understregning af den vigtige rolle, fysioterapeuter og fysioterapi har for mange borgere på specialiserede tilbud.

Der bør dog være en opmærksomhed på, om man med lovforslaget kommer til at bidrage til afspecialisering. Når det alt andet lige bliver dyrere for en kommune at visitere borgere til en anden kommunes specialiserede tilbud, så falder incitamentet til at gøre netop dette. Man risikerer altså at flere kommuner vil undlade at bruge andre kommuners specialiserede tilbud. Det finder Danske Fysioterapeuter ikke hensigtsmæssigt.

For Danske Fysioterapeuter er det helt centralt, at det sikres, at lovforslaget ikke kommer til at medføre at borgere med behov for en specialiseret indsats ikke visiteres hertil, samt at sikre at borgere på de specialiserede tilbud får den fysioterapi, de har behov for.

Danske Fysioterapeuter står til rådighed for yderligere.

Med venlig hilsen

Tina Lambrecht
Formand

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Overordnet mener Danske Handicaporganisationer at man bør se på mellemkommunal refusion, det kommunale udligningssystem og den økonomiske incitamentstruktur samlet. Helt overordnet finder vi det problematisk at tage et enkelt område ud og ændre de økonomiske incitamenter uden at se på det samlede billede.

Generelt er det et problem, hvad angår ydelser på det specialiserede socialområde, at kommunerne økonomisk tilskyndes til at vælge tilbud inden for egne kommunegrænser, hvilket langt fra altid er den fagligt bedste løsning. For Danske Handicaporganisationer er det derfor helt centralt at regler for mellemkommunal refusion samlet set tilskynder, at borgerne får det rette faglige sociale botilbud.

Lovændringen om mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser sker på baggrund af en bekymring for, at den eksisterende lovgivning kan være u hensigtsmæssigt ift. at understøtte velfungerende sociale tilbud, fordi det kan mindske det kommunale incitament til at drive specialiserede sociale tilbud til gavn for såvel egne som andre kommuners borgere. Isoleret set er baggrunden for lovforslaget således fornuftig.

Det undrer dog DH, at KL og regeringen har denne bekymring ift. den mellemkommunale refusion på sundhedsområdet, men tilsyneladende ikke er bekymret for de indbyggede økonomiske incitamenter, der ligger i det kommunale udligningssystem, som betyder at en kommune typisk vil miste 150.000-200.000 kr. årligt i udligning, hvis de visiterer en borger til et botilbud udenfor kommunegrænsen jf. figur 6.4 side 61 i rapporten "Afrapportering om betalingsforpligtelse og kommunale incitamenter" fra Indenrigs- og boligministeriet.

Dette incitament vil reducere betalingskommunernes tilskyndelse til at visitere borgere til botilbud uden for kommunen. Ovenstående lovændring vil forstærke dette incitament.

Samlet set er DH derfor bekymret for, at man på denne måde ændrer kommunernes økonomiske incitamenter på ét område uden at have det samlede overblik over kommunernes økonomiske incitamenter til at visitere borgerne i botilbud uden for kommunegrænsen og dermed utilsigtet forstærker en bekymrende udvikling.

Med venlig hilsen
Thorkild Olesen

Høringssvar til lovforslag om ”Lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)”

Hermed følger Dataproc.es’ høringssvar til udkastet til lovforslag offentliggjort på Høringssportalen under linket <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/65466>

Dataproc.es har nedenstående kommentarer til lovforslaget, som kan opsummeres i følgende punkter:

1. Gruppen af sager og botilbud, der udløser ret til refusion efter sundhedsloven, er forskellig fra den tilsvarende gruppe i retssikkerhedsloven. Dette er vanskeligt administrerbart for kommunerne og er tidligere blevet frarådet i et høringssvar fra KL
2. Ankestyrelsen har ikke kompetence i sagerne, hvilket udgør en yderligere tilskyndelse til at gøre sags- og botilbudsgruppen kongruent med retssikkerhedslovens gruppe. Dette er tidligere blevet påpeget i et høringssvar fra KL
3. Botilbud omfattet af de påtænkte refusionsregler bliver nødt til at differentiere deres takster alt efter, om den konkrete borger er omfattet af en sags-type, der udløser ret til refusion efter sundhedsloven, hvilket er i modstrid med lovforslagets intention
4. Lovforslaget skaber økonomiske incitamentter for en kommune til at forholde sig passiv i en sag, eftersom der ikke vil være ret til refusion for sundhedslovsudgifter, selvom der er ret til refusion efter passivitetsreglen i retssikkerhedsloven
5. Lovforslaget skaber økonomiske incitamentter for en kommune til at vælge tilbud efter almenboligloven fremfor serviceloven med henblik på at undgå at skulle betale refusion efter sundhedsloven

Lovforslaget indeholder tilsyneladende inkonsekvente modsætninger imellem målgruppen omfattet af lovforslaget og omfanget af refusion

Gruppen af botilbud omfattet af nærværende udkast til lovforslag

Meningen med nærværende lovforslag er at hjemle ret til mellemkommunal refusion for de omfattede udgifter efter sundhedsloven i forhold til borgere på botilbud indenfor det specialiserede socialområde.

Disse er i udkastet defineret som:

1. Tilbud efter servicelovens §§107-110
2. Servicelovens §66
3. Botilbudslignende tilbud omfattet af socialtilsynslovens §4, stk. 1, nr. 3.

Selve denne sondring er ikke 100% kongruent med nogen anden indenfor lovgivningen angående mellemkommunal refusion eller socialområdet i øvrigt.

I forhold til mellemkommunal refusion efter retssikkerhedsloven er følgende refusionsbærende "anbringelsessteder" ikke omfattet af nærværende lovforslag:

1. Anbringelsessteder efter almenboligloven (retssikkerhedslovens §9c, stk. 2, nr. 2)
2. Institutioner under sygehusvæsenet (retssikkerhedslovens §9c, stk. 2, nr. 3)
3. Institutioner under Kriminalforsorgen (retssikkerhedslovens §9c, stk. 2, nr. 4)
4. Boliger, boformer m.v., der træder i stedet for og kan sidestilles med boformer m.v. under nr. 1-4, (retssikkerhedslovens §9c, stk. 2, nr. 5)
5. Veteranhjem (retssikkerhedslovens §9c, stk. 3)

Fælles for de i nærværende lovudkast nævnte anbringelsessteder contra de øvrige anbringelsessteder nævnt i retssikkerhedsloven er, at de er omfattet af reglen i servicelovens §174 om omkostningsbaserede takster.

Det gælder dog alligevel som minimum *ikke* den delmængde af anbringelsessteder efter servicelovens §66, som udgøres af plejefamilier. Denne gruppe anbringelsessteder plejer heller ikke at indgå under betegnelsen "det specialiserede socialområde".

I relation til retssikkerhedsloven er "*botilbudslignende tilbud omfattet af socialtilsynslovens §4, stk. 1, nr. 3*" omvendt en delmængde af "*boliger, boformer m.v., der træder i stedet for og kan sidestilles med boformer m.v. under nr. 1-4, (retssikkerhedslovens §9c, stk. 2, nr. 5)*".

Kredsen af de i nærværende lovudkast omhandlede anbringelsessteder er derfor ikke 100% kongruent med kredsen af tilbud anvendt i anden sammenhæng.

Det fremgår flere steder i udkastet til nærværende lovforslag, at lovforslaget bl.a. har til hensigt, at de pågældende ydelser efter sundhedsloven skal kunne leveres på de pågældende tilbud, og at de kommunalt finansierede sundhedsudgifter omfattet af lovforslaget skal kunne indregnes i tilbudstaksten hos det botilbud, hvor borgeren modtager sin primære hjælp efter serviceloven. Dette understøttes f.eks. af forarbejdernes punkt "1. Indledning"¹ og punkt "3. Øvrige konsekvenser af lovforslaget"².

Omvendt fremgår det dog klart af lovteksten i nærværende udkast til lovforslag, at retten til mellemkommunal refusion består, *uanset* i hvilket regi ydelserne efter sundhedsloven rent faktisk leveres – altså *uanset* om de leveres på botilbuddet eller ej. Dette understøttes også af lovforarbejderne, f.eks. i punkt "4. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige"³.

Det forhold, at retten til mellemkommunal refusion består, uanset hvor ydelsen leveres, understøttes også af, at *alle* kommunalt finansierede ydelser efter sundhedsloven med udkastet står til at blive undergivet regler om mellemkommunal refusion *med udtagelse* af sundhedslovens §§240, 240a og 257. Typisk vil tandplejeydelser skulle ydes på de klinikker, hvor det relevante udstyr findes. De vil sjældent blive ydet

¹ "De foreslåede ændringer af sundhedslovens regler om finansiering af kommunale sundhedsydelser vil bidrage til i højere grad at understøtte en velfungerende organisering af de specialiserede sociale tilbud for så vidt angår kommunale sundhedsydelser, der måtte blive leveret af den kommune, hvori tilbuddet er beliggende til borgere på det pågældende botilbud.

Der henvises i øvrigt til lovforslag nr. L XX fremsat af social- og ældreministeren den xx, hvor reglerne om beregning af takster for sociale tilbud og ydelser foreslås ændret, så det bliver muligt at indregne udgifterne til visse former for sundhedsfaglig indsats i taksterne for sociale tilbud."

(Mine fremhævninger. Det omhandlede socialministerielle lovforslag er offentliggjort på Høringsportalen under følgende link: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/65276>).

² "Lovforslaget forventes i højere grad at bidrage til at understøtte en velfungerende organisering af de specialiserede sociale tilbud. En mere velfungerende organisering af disse tilbud vil have størst betydning for de kommuner, som har specialiserede sociale tilbud beliggende i kommunen, og hvor det samtidig er andre kommuner eller en anden offentlig myndighed, der har medvirket til, at en person får eller har fået ophold i tilbuddet."

(Mine fremhævninger).

³ "Det vurderes, at lovforslaget vil kunne indebære ændring af administrative sagsgange i kommunerne, da en eventuel eksisterende mellemkommunal refusion, samt afregning for borgere på specialiserede sociale tilbud beliggende i en anden kommune end den, der har betalingsforpligtelsen, med lovforslaget også vil kunne omfatte refusion for kommunale udgifter til sundhedsydelser, der leveres til borgere på specialiserede sociale tilbud."

(Mine fremhævninger).

på botilbud. Befordringsydelse i sundhedslovens §§261, 261a og 263 bliver ydet af kommunale kasser og kan næppe tænkes ydet af et botilbud og indregnet i en takst.

Umiddelbart forekommer sondringen mellem de botilbud, der fremover vil udløse ret til refusion efter sundhedsloven således en smule arbitrær, og den vil nok også være vanskeligt forståelig og administrerbar for kommunerne. Således kan det f.eks. påpeges, at i forhold til specialiserede længerevarende botilbud har Ankestyrelsen i 2017 offentliggjort en undersøgelse ("*Fire kommuners visitation til længerevarende botilbud*") offentliggjort på <https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-undersogelse-af-fire-kommuners-visitacion-til-laengerevarende-botilbud>), hvori Ankestyrelsen konkluderer, at kommunerne oftest ikke skelner mellem længerevarende botilbud efter henholdsvis servicelovens §108 og tilbud efter almenboligloven. Den første type tilbud vil efter nærværende udkast til lovforslag udløse ret til refusion for sundhedslovsudgifter, mens den anden type tilbud ikke vil.

Med nærværende udkast til lovforslag vil det skabe en incitamentsstruktur, hvorefter anbringende kommuner vil kunne spekulere i at anvende tilbud efter almenboligloven fremfor serviceloven med henblik på at undgå at skulle betale refusion efter sundhedsloven.

Ifølge forarbejderne til nærværende udkast til lovforslag synes det da i visse tilfælde som om, ministeriet ikke selv er opmærksom på, at sondringen mellem de forskellige tilbud skaber skel tværs igennem retssikkerhedslovens regler. Således fremgår følgende af lovforslagets punkt "2.1.3. Den foreslåede ordning":

"Fastlæggelse af hvilken kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp til borgere sker efter reglerne i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område."

Og:

"Refusionen vil, jf. ovenfor, skulle ydes af den kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp efter lov om social service."

Men dette er som nævnt altså ikke rigtigt. Nærværende udkast til lovforslag skaber en retstilstand, der går *på tværs* af retssikkerhedslovens regler og omfatter af den grund *ikke* alle de anbringelsestilfælde, hvor en anden kommune end bopælskommunen endeligt afholder udgifterne til hjælp efter lov om social service.

Den sidstnævnte passus "Refusionen ydes af den kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp efter lov om social service" er så meget mere kritisk, som den netop bliver indskrevet i selve lovteksten i hver af de relevante paragraffer i sundhedsloven og således direkte modsiger, hvad der står længere oppe i paragraffen: nemlig at kun visse typer af botilbud, som ikke er kongruente med dem, der udløser ret til refusion efter serviceloven, udløser ret til refusion efter sundhedsloven.

Gruppen af sagstyper omfattet af nærværende udkast til lovforslag

Efter nærværende udkast til lovforslag gælder retten til refusion for sundhedslovsydelse kun i sager med personer, *"der efter medvirken af en anden kommune eller anden offentlig myndighed har bopæl i kommunen på et anbringelsessted"*

Dette svarer i høj grad til formuleringen vedrørende anbringelsessager i retssikkerhedslovens §9c, stk. 2.

Med nærværende udkast til lovforslag vil der således *ikke* være ret til refusion for sundhedslovsudgifter i følgende sager:

- Sager om frit valg efter retssikkerhedslovens §9c, stk. 5
- Sager om passivitet samt uberettiget hjemgivelse efter retssikkerhedslovens §9c, stk. 6

Samtidig vil der kun *i visse sager* vil være ret til refusion i følgende sager:

- Sager med efterværn efter retssikkerhedslovens §9c, stk. 4

For så vidt angår fritvalgssager gælder det således for eksempel: En borger visiteres til et botilbud efter §108. Borgeren bruger herefter sit frie valg til at vælge et §108-tilbud i en anden kommune. I dette tilfælde vil tilflytningskommunen have ret til mellemkommunal refusion for udgifter efter serviceloven i medfør af retssikkerhedslovens §9c, stk. 5. Efter nærværende udkast til lovforslag vil kommunen derimod *ikke* have ret til refusion for udgifter efter sundhedsloven, fordi borgeren således er flyttet i kraft af sit frie valg og *ikke* "efter medvirken af en anden kommune eller anden offentlig myndighed har bopæl i kommunen på et anbringelsessted".

I dette tilfælde bor borgeren endda på en tilbudstype, som ellers udløser ret til refusion efter sundhedsloven (et §108-tilbud), men borgeren er alligevel ikke refusionsbærende, fordi vedkommende ikke er anbragt. Dette vil være endnu et tilfælde, hvor refusionskriterierne ikke følger retssikkerhedsloven, som det ellers er forudsat i forarbejderne til nærværende udkast til lovforslag.

For så vidt angår passivitetssager gælder for eksempel: Det har i en periode været åbenbart, at borgerens opholdskommune burde være skredet ind og have placeret borgeren på et tilbud efter eksempelvis servicelovens §66 eller servicelovens §107. Imidlertid når borgeren at flytte til en ny kommune, som i stedet skrider ind og anbringer borgeren. I dette tilfælde har den anbringende kommune ret til refusion for udgifter efter serviceloven fra den passive kommune i medfør af retssikkerhedslovens §9c, stk. 6. Efter nærværende udkast til lovforslag vil kommunen derimod *ikke* have ret til refusion for udgifter efter sundhedsloven, fordi borgeren *ikke* "efter medvirken af en anden kommune eller anden offentlig myndighed har bopæl i kommunen på et anbringelsessted".

Også i dette tilfælde opholder borgeren sig på en tilbudstype, som ellers udløser ret til refusion efter sundhedsloven (et §66- eller et §107-tilbud), men borgeren er alligevel ikke refusionsbærende, fordi vedkommende ikke er anbragt af en anden kommune eller offentlig myndighed. Dette vil også være et tilfælde, hvor refusionskriterierne ikke følger retssikkerhedsloven, som det ellers er forudsat i forarbejderne til nærværende udkast til lovforslag.

Dette incitamentsforhold vil også være med til at underminere passivitetsreglen i retssikkerhedsloven, idet den passive kommune herved slipper for at betale refusion efter sundhedsloven, hvilket den ellers skulle, hvis den havde anbragt borgeren i tide.

Efter retssikkerhedslovens §9c, stk. 4 er der ret til refusion efter serviceloven i sager, hvor en ung er i efterværn efter reglerne i servicelovens §76, stk. 3. I forhold til nærværende udkast til lovforslag vil der også være ret til refusion efter sundhedsloven i sager om efterværn efter servicelovens §76, stk. 3, nr. 1, idet den unge fortsat vil være anbragt på et opholdssted efter servicelovens §66. Derimod vil der ikke være ret til refusion i sager omfattet af servicelovens §76, stk. 3, nr. 2 og 4, da borgeren i disse tilfælde ikke længere er anbragt.

Der er betydelig tvivl om, hvorvidt der efter nærværende udkast til lovforslag vil være ret til refusion efter sundhedsloven i sager om efterværn efter servicelovens §76, stk. 3, nr. 3, da det ikke er helt klart, om dette fortsat kan betragtes som en anbringelse, og om det i givet fald er afhængigt af, hvor den unge har CPR-adresse under udslusningen. Dette trænger til afklaring i form af omformulering af lovteksten eller klare holdepunkter i lovforarbejderne.

Som anført bliver resultatet af ovenstående, at der vil være visse typer af sager, hvor der ikke er ret til refusion for sundhedslovsudgifter, *selvom* borgeren opholder sig på et tilbud efter servicelovens §§107-110, servicelovens §66 eller et botilbudslignende tilbud omfattet af socialtilsynslovens §4, stk. 1, nr. 3 og har en anden betalingskommune efter serviceloven.

Konsekvensen af ovenstående er, at botilbud, hvor der bliver leveret sundhedslovsydelser, bliver tvunget til at operere med to takster – én hvor sundhedslovsudgifter kan indregnes, og én hvor de ikke kan. Tilbuddene vil så skulle administrere de to takster i forhold til de konkrete borgere – alt efter om de udløser ret til refusion efter sundhedsloven eller ej. Dette går også imod intentionerne med nærværende udkast til lovforslag.

Konsekvenser i form af administrativ uoverskuelighed

Ministeriet er selvfølgelig nærmest til at vurdere eventuelle politiske begrundelser for sondringen imellem ”specialiserede socialtilbud” og andre. Af hensyn til administrerbarheden af de nye regler set fra kommunernes side kan jeg dog kun anbefale at indføre retssikkerhedslovens regler i retssikkerhedslovens §9c, stk. 2-6 (og §9, stk. 13, 3. pkt.) som basis for den påtænkte refusionsordning i sundhedsloven.

De påtænkte regler er vanskeligt administrerbare – især når det tages i betragtning, at Ankestyrelsen ikke vil have kompetence i forhold til refusionsordningen, og kommunerne således alene kan få afgjort deres tvister i denne henseende hos domstolene.

I forhold til spørgsmålet om Ankestyrelsens kompetence og fordelene ved generelt at anvende retssikkerhedslovens terminologi i forhold til refusionsordningen skal jeg henvise til mine kommentarer til ministeriets forrige lovudkast i samme retning offentliggjort under linket <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/641363>. Mine kommentarer findes i høringssvaret (<https://prodstoragehoeringspo.blob.core.windows.net/8f9ea636-6013-4063-885a-6c6b9d8345f3/H%C3%B8ringssvar.pdf>) side 23-28.

Angående spørgsmålet om anvendelsen af retssikkerhedslovens terminologi og Ankestyrelsens kompetence gav Kommunernes Landsforening i øvrigt udtryk for de præcis samme bekymringer i høringssvaret side 51-56.

Udover dette skal jeg på ny fremhæve de 3 ovenfor berørte punkter om yderligere problemer med administrerbarheden, at 1) tilbuddene bliver nødt til at differentiere deres takster alt efter, om den konkrete borger er omfattet af en sagstype, der udløser ret til refusion efter sundhedsloven, 2) at forslaget skaber økonomiske incitamenter for en kommune til at forholde sig passiv i en sag, eftersom der ikke vil være ret til refusion for sundhedslovsudgifter efter passivitetsreglen og 3) at forslaget skaber økonomiske incitamenter for en kommune til at vælge tilbud efter almenboligloven fremfor serviceloven med henblik på at undgå at skulle betale refusion efter sundhedsloven.

Med venlig hilsen

Esben Schmidt

Dataprocess

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til sum@sum.dk
Kopi til nkth@sum.dk og jm@jm.dk

29. september 2021

J.nr. 2021-11-0699
Dok.nr. 396609
Sagsbehandler
Line Sørensen

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Sundhedsministeriet har den 1. september 2021 anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovenstående lovforslag.

Det står ikke umiddelbart Datatilsynet klart, i hvilket omfang en mellemkommunal refusion indebærer en videregivelse af personoplysninger.

Indebærer en sådan mellemkommunal refusion en videregivelse af personoplysninger, skal Datatilsynet henstille at Sundhedsministeriet i lovbemærkningerne forholder sig hertil, herunder forholder sig til behandlingsgrundlaget efter databeskyttelsesforordningen og/eller databeskyttelsesloven og de grundlæggende principper i databeskyttelsesforordningens artikel 5, hvorefter Datatilsynet særligt skal henlede opmærksomheden på bestemmelsens stk. 1, litra c, hvorefter personoplysninger skal være tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil de behandles (princippet om dataminimering).

Kopi af dette brev er sendt til Justitsministeries lovafdeling til orientering.

Med venlig hilsen

Line Sørensen

Datatilsynet
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
T 3319 3200
dt@datatilsynet.dk
datatilsynet.dk
CVR 11883729

From: Marianne Lundsgaard <ml@demens-dk.dk>
Sent: 13-09-2021 10:04:43 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>; Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: VS: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)
- sendes mandag d. 13. september

Demenskoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for det tilsendte forslag til lov om ændring af sundhedsloven (mellemkommunal refusion)

DKDK har ingen bemærkninger til det fremsendte, da det omhandler økonomi og ikke faglige spørgsmål.

Med venlig hilsen

Marianne Lundsgaard
Faglig sekretær

Telefon: 38 77 01 65
Mobil: 20 49 93 19



Fra: Niels Thorning [<mailto:NKTH@SUM.DK>]

Sendt: 1. september 2021 16:41

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; info@ato.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoeforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu; ulf@ulf.dk; kontakt@ulykkespatient.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; [info@alkohologsamfundet.dk](mailto:info@alkohologsamfund.dk); pote@atp.dk; brd@brd.dk; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk;

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Journalnr.	
Jurist	Merethe Laursen
Telefon	22 68 23 05
E-mail	merethe.laursen@dukh.dk
Dato:	30. september 2021

Sagsnr.: 2110419

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Tak for høringsmateriale.

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH) har følgende bemærkninger:

Den fremsendte høring er ikke inden for DUKHs rådgivningsområde og vi har derfor ikke bemærkninger af retssikkerhedsmæssig karakter.

Med venlig hilsen

Merethe Laursen
Specialkonsulent/Jurist

From: Videnskabsetisk Komité <vek@rn.dk>
Sent: 02-09-2021 14:51:17 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til Sundhedsministeriet

Den Videnskabsetiske Komité for Region Nordjylland vurderer, at de ikke er rette høringspart i nedenstående høring, og har derfor ingen bemærkninger til lovforslaget.

På komitéens vegne

Med venlig hilsen

Luz Brøndum
Cand. Jur.

SEKRETARIATET for DEN VIDENSKABSETISKE KOMITÉ for REGION NORDJYLLAND

Niels Bohrs Vej 30

9220 Aalborg Ø

Tlf. 97 64 84 40

vek@rn.dk

www.vek.rn.dk

Officiel post og post med digital signatur sendes til vek@rn.dk

Fra: Niels Thorning

Sendt: 1. september 2021 16:41

Til: Danske Regioner ; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; info@ato.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; Socialrådgiveren Redaktion ; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lvs@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerterforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu; ulf@ulf.dk; kontakt@ulykkespatient.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; info@alkohologsamfund.dk; pote@atp.dk; brd@brd.dk; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; teo@au.dk; jurfak@jur.ku.dk; kontakt@cfh.ku.dk; info@danish.care;

Sundhedsministeriet
Sum@sum.dk
nkth@sum.dk

Dato: 13-09-2021
Sagsnr.: 2113943
Dok.nr.: 1904474
Sagsbeh.: ABP.DKETIK

**Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på
specialiserede sociale botilbud**

Det Ethiske Råd takker for ovennævnte i høring.

Rådet noterer sig at lovændringsforslaget er født på baggrund af de seneste års analyser af strukturen på området vedr. kommunernes forsynings- og finansieringsansvar for borgere i tilbud efter lov om social service. Der har vist sig at en række udfordringer er blevet identificeret, og ved Aftalen om Kommunernes Økonomi for 2019 var der enighed mellem regeringen og KL om at igangsætte analysearbejde, som skal bidrage med løsningsmodeller, der kunne fremme en omkostningseffektivt organisering, der samtidig sikrede den bedst mulige indsats og progression for borgeren.

Det fremgår af høringsbrevet, at det i dag er opholds-bopæls-kommunen, der er ansvarlig for at tilbyde borgeren de kommunale sundhedsydelser, borgeren måtte have behov for samt at afholde udgifterne dertil. Det betyder således, at når en borger får ophold på et offentligt eller privat specialiseret socialt tilbud, der er beliggende i en anden kommune end handlekommunen, og samtidig flytter bopælsadresse til tilbuddet, er det den kommune, hvor tilbuddet er beliggende, der efter sundhedsloven er forpligtet til at levere de kommunale sundhedsindsatser til borgeren, som denne har behov for, - og afholde eventuelle udgifter hertil. Det betyder også, at den nuværende ordning, kan mindske det kommunale incitament til at drive specialiserede sociale tilbud til gavn for såvel egne som andre kommuners borgere.

Det fremgår af høringsbrevet, at de foreslåede ændringer af sundhedslovens regler om finansiering af kommunale sundhedsydelser i højere grad kan medvirke til at understøtte en velfungerende organisering af specialiserede sociale botilbud - for så vidt angår kommunale sundhedsydelser fra den kommune, hvori tilbuddet er beliggende til borgere på det pågældende botilbud.

Det Etske råd er optaget af finansieringsordningerne ikke er medvirkende til at skabe et kontraproduktiv incitament på et område hvor konsekvensen vil være forringelser i tilbud af både sociale og sundhedsfaglige indsatser som en gruppe af borgere har et særligt behov for under deres ophold. Det Etske Råd støtter således et lovforslag såfremt finansieringsordningerne i højere grad kan bidrage til at understøtte og sikre velfungerende organisering af de specialiserede sociale botilbud.

Med venlig hilsen
på Det Etske Råds vegne

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Anne-Marie Gerdes'.

Anne-Marie Gerdes
Formand

From: Lene Kristensen <lkr@DADL.DK>
Sent: 10-09-2021 13:21:25 (UTC +02)
To: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: DNS - Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Kære Niels.

Forslaget har nu været til gennemlæsning ved formand Henning Andersen, DNS, og han konkluderer, at det er et fornuftigt forslag, og at DNS ingen kommentarer har.

Venlig hilsen
Dansk Neurologisk Selskab



Lene Kjærsgaard Kristensen

Sekretær
Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf.: 3544 8403 (Direkte)
Tlf.: 2779 6926 (Mobil)
E-mail: lkr@dadl.dk
Web: www.neuro.dk

Fra: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>

Sendt: 1. september 2021 16:41

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; info@ato.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas officiel post <fasofficiel@DADL.DK>; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; Dadl officiel post <dop@DADL.DK>; LVS <lv@DADL.DK>; pd@pharmadanmark.dk; Praktiserende Lægers Organisation <plo@DADL.DK>; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; Yngre Lægers Officielle postkasse <yl@DADL.DK>; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerteforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjaeldnediagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu; ulf@ulf.dk; kontakt@ulykkespatient.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; info@alkohologsamfund.dk; pote@atp.dk; brd@brd.dk; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; teo@au.dk; jurfak@jur.ku.dk; kontakt@cfh.ku.dk; info@danish.care; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; do@optikerforeningen.dk; da@da.dk; farmaceutiske-selskab@pharmadanmark.dk; kbpt@regionsjaelland.dk; dts@organtransplantation.dk;

From: Karin Raahauge <kara01@frederiksberg.dk>
Sent: 30-09-2021 13:46:15 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til rette vedkommende

Tak for muligheden for at afgive hørings svar.

FLOR, Foreningen for ledere af offentlig Rusbehandling har valgt at fremsende hørings svar udarbejdet af juridisk konsulent i Københavns Kommune Thor Olesen.

Hørings svaret er ikke Københavns Kommunes hørings svar, men Thor Olesens som FLOR er enig i, og bakker op om.

Jeg beklager at have overset tidsfristen kl. 10:00, og håber på lidt elastik desangående.

På forhånd tak.

Karin Raahauge

FLOR

Centerleder, Frederiksberg Kommunes Rusmiddelcenter (FKRC)

Peter Bangs Vej 32,1.

DK-2000 Frederiksberg

Mobil: 2898 3900

www.frederiksberg.dk/fkrc

Fra: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>

Sendt: 1. september 2021 16:41

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til parterne på vedlagte høringsliste

Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud) sendes hermed i høring.

Se nærmere i vedlagte høringsbrev og udkast til lovforslag.

Frist for eventuelle bemærkninger til lovudkastet er **torsdag d. 30. september 2021 kl. 10.**

Kære Sundhedsministerium

Man kan naturligvis kun tilslutte sig de overordnede tanker om økonomisk at friholde beliggenhedskommunerne for udgifter til borgere fra andre kommuner, og øge incitamenterne til at etablere (specialiserede) botilbud i kommunerne. Der mangler dog - stadig - et borgerperspektiv i regelsættet, ligesom der er nogle nuancer, som umiddelbart ikke helt er på plads.

Refusionsreglerne

Men hvis vi nu starter med de økonomiske regler, så skal der først og fremmest spørges ind til, hvorfor ordlyden i disse foreslåede bestemmelser er anderledes end i sundhedslovens § 238, stk. 7? Er der en tilsigtet forskel? Udover at sundhedsministeriet løbende skal holde sig ajour med ændringer i retssikkerhedsloven, så begge lovgivninger ændres samtidig, virker teksten i den nugældende § 238, stk. 7, som mere klar, og giver anledning til færre fortolkningstvivil, om end begge bestemmelser kommer til at medføre en del grå hår i kommunerne.

Dernæst skal bemærkes, at det virker helt uforståeligt, at de bestemmelser i sundhedsloven, hvorefter der skal ydes refusion, ikke blot indføres i retssikkerhedslovens § 9 c. Denne løsning er teknisk enkel, og medfører åbenlyse og væsentlige fordele.

Refusionsområdet efter retssikkerhedsloven/serviceloven giver et stort antal tvister kommunerne imellem, og Ankestyrelsen må kunne kvantificere størrelsen af området, hvis I nu sidder og tænker, at så galt er det vel heller ikke. Disse tolkningstvivil og -uenheder vil helt sikkert overgå til sundhedslovens område på samme vis, men uden et tvistløsningsorgan.

Det er givet, at en lang række af sagerne vil kunne løses (indirekte) hos Ankestyrelsen, idet kommunerne vil kunne indbringe sager, som handler om ansvaret for serviceloven m.v., men der vil også være borgere, som ikke ønsker/har brug for en samtidig indsats efter serviceloven. Her vil kommunerne ikke kunne få afklaret en eventuel uenighed hos Ankestyrelsen, og er derfor henvist til behandling i det almindelige domstolssystem.

Indførelse af sundhedslovens bestemmelser i retssikkerhedslovens § 9 c, stk. 1, ville først og fremmest give kommunerne mulighed for tvistløsning ved Ankestyrelsen. Derigennem ville det samtidig hjælpe til at få afklaret de tvivilstilfælde, som naturligt opstår på området.

Dernæst ville man også undgå at glippe de nuancer, som findes i retssikkerhedsloven, og den afledte (omfattende) praksis, og derved undgå at ende i et differentieret system, som vel (?) ikke er tilsigtet. Et eksempel:

Det fremgår på side 10, at

"[d]en foreslåede ordning vil alene finde anvendelse i tilfælde, hvor borgerens handlekommune, en tidligere handlekommune eller anden offentlig myndighed har visiteret en borger til ophold eller anbragt et barn eller en ung, i henhold til lov om social service, i et tilbud i anden kommune."

Herved er ikke inkluderet de tilfælde, hvor der ydes refusion efter retssikkerhedslovens § 9 c, stk. 6, der handler om passivitetstilfælde.

Endnu et eksempel, som i praksis vil have væsentligt større betydning, vil være refusion efter § 9 c, stk. 5. Her ydes refusion selvom der ikke har været medvirken fra offentlige myndigheder, nemlig i de tilfælde, hvor borgere efter visitation til bl.a. SEL § 108-tilbud eller ABL § 105-boliger benytter deres ret til frit at vælge botilbud i anden kommune.

Den foreslåedes ordning rummer ikke disse tilfælde.

Videre fremgår det af lovforslagets side 26:

”Den foreslåede ordning vil kun gælde i tilfælde, hvor borgerens handlekommune, en tidligere handlekommune eller anden offentlig myndighed har visiteret borgeren i henhold til lov om social service til et tilbud i anden kommune, hvor borgeren får bopæl.”

Undtages så de tilfælde, hvor borgeren får ophold i anden kommune, men hvor borger ikke får skiftet adresse? Et eksempel:

Borger opvokser i Esbjerg. Tager på ophold på et herberg i Odense Kommune, hvor borger skifter folkeregisteradresse. Tager videre på gadeophold i Københavns Kommune, hvor borger ikke kan få skiftet adresse, da opholdet er rundt omkring.

Vil Odense Kommune som bopælskommune her ikke kunne få refusion for en i Københavns Kommune igangsat alkoholbehandling/lægelig stofmisbrugsbehandling fra Esbjerg Kommune, da der ikke er visiteret til et tilbud i anden kommune samt borgeren ikke har bopæl som defineret i sundhedsloven i Københavns Kommune?

Og burde der ikke i det citerede præciseres, at der ikke kun er tale om tilbud efter serviceloven, men også om øvrige tilbud, som det fremgår af den foreslåede lovtekst?

Dernæst kan man læse på side 26, at

”[v]ed anden offentlig myndighed forstås f.eks. domstolene, som har kompetence til at træffe afgørelse om borgerens bopæl.”

Det er umiddelbart en noget snævrere definition end anvendt i retssikkerhedsloven. Et særdeles praksisrelevant eksempel er krisecentre og herberger, hvor den enkelte boform selvstændigt har visitationskompetence, dvs. uden om kommunen. Endvidere bør de øvrige af retssikkerhedslovens nævnte situationer vel nævnes; institutioner under Kriminalforsorgen samt hospitalsvæsnets.

Alle disse småting kommer vi som kommuner til at dyrke i høj grad, da fortolkningen kommer til at have direkte økonomisk betydning for den enkelte kommune.

Det kunne også ønskes, at der i lovforslaget blevet knyttet en bemærkning til de forældelsesretlige konsekvenser. Ankestyrelsen kan have noget lange sagsbehandlingstider, og kommunerne har vel ingen anden mulighed end at foretage stævning, såfremt en forældelsesfrist skal afbrydes?

Det kunne måske også være hensigtsmæssigt at overveje, hvem der har finansieringsansvaret i tilfælde af, at en sag vedr. serviceloven er til afklaring i Ankestyrelsen; ligger der i det foreslåede, at

finansieringsansvaret for sundhedsloven følger retssikkerhedslovens § 9, stk. 13 og 14? Eller er hensigten med lovttekstens "[r]efusionen ydes af den kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp efter lov om social service.", at tvisten i Ankestyrelsen først skal være afklaret? Hvis to kommuner er uenige, og borgeren modtager sundhedsfaglig behandling hos en privat aktør, er det ikke utænkeligt, som det ser ud lige nu, at ingen af kommunerne vil betale førend Ankestyrelsen har taget stilling. Og det så kun i de tilfælde, hvor Ankestyrelsen har noget at tage stilling til. Det efterlader de private aktører, og måske borgerne, i en noget uheldig situation.

Kompetencereglerne

Det bør kraftigt overvejes, om ikke reglerne om handleansvaret for en given borger i samme ombæring skulle have en overhaling. Alt andet lige kræver det ressourcer for beliggenhedskommune at overtage ansvaret for de borgere, som placeres i kommune, uagtet at der fremadrettet kan kræves refusion for udgifterne. Beliggenhedskommunen overtager et menneskeligt og politisk ansvar.

Det kunne være hensigtsmæssigt, f.eks. for stofmisbrugsborgere, at det er opholds- eller handlekommunen, der visiterer til sundhedslovsydelser, og ikke bopælskommunen. Det sker ofte, at de mest udsatte borgere ikke lige er helt hurtige til at få skiftet adresse. For stofmisbrugsområdet kunne man endda måske helt overveje at udtage bopælskommunens visitationspligt, da det ved lov alligevel er lagt til grund, at der ikke er forskel på behandlingsstederne. Her kunne behandlingsstederne altså ligeså godt som kommunerne stille indikationen på behovet for substitutionsbehandling. Hvad er egentligt den gode grund til, at det er bopælskommunes læge fremfor behandlingsstedets læge, der skal stille indikationen? Behandlingsstedets læge overtager alligevel ansvaret for behandlingen, så det må lægges til grund, at denne læge er ligeså kompetent som bopælskommunens læge. Der er heller ingen styringsmæssige fordele for kommunen, da borgeren har ubegrænset frit valg af behandlingssted.

Der er vistnok tidligere gjort gældende, at handlekompetencen skal ligge der, hvor borgeren er ud fra et nærhedsprincip, men det kan overvejes, om det er et helt godt argument, nu visitationskompetencen efter serviceloven beholdes i tidligere kommune, og foranstaltninger efter serviceloven kan være lige så omfattende, akutte og nødvendige, som indsatser efter sundhedsloven. Endvidere taler borgernes mobilitet samt muligheden for udveksling af data på tværs af landet også i en retning af, at et nærhedsprincip måske ikke længere er så aktuelt, som tidligere. Og hvis nærhedsprincippet endelig er det bærende princip, så burde visitationskompetencen ligge hos 'opholdskommunen' fremfor 'bopælskommunen', og dermed til hvor borgeren reelt er, fremfor hvor borgeren formelt er registreret.

Det er bare noget bøv! i set fra et borgerperspektiv. Eksempel:

Borger opvokser i Esbjerg. Tager på ophold på et herberg i Odense Kommune, hvor borger skifter folkeregisteradresse. Tager videre på herberg i Københavns Kommune, og får ikke lige skiftet adresse.

Bopælskommunen er Odense Kommune. Opholdskommunen er Københavns Kommune. Handlekommunen er Esbjerg Kommune.

Esbjerg Kommune er ansvarlig for ydelser efter serviceloven. Esbjerg Kommune er endelig finansieringsansvarlig.

Odense Kommune er ansvarlig for ydelser efter sundhedsloven. Odense kan søge refusion hos Esbjerg.

Københavns Kommune er ansvarlig for al øvrig lovgivning. København kan søge refusion hos Esbjerg.

En stofmisbrugsborger oplever altså tre kommuner, der hver især skal igangsætte og koordinere indsatsen. Vel at mærke for den borgergruppe, som inkluderer de mest udsatte mennesker overhovedet. Heldigvis, kunne man jo sige, har kommunerne hele 14 dage til at få udredt, koordineret og truffet afgørelse i fællesskab.

Med venlig hilsen

Thor Olesen

Juridisk specialkonsulent
HR, Jura og Digitaliseringsstab

KØBENHAVNS KOMMUNE
Socialforvaltningen
Borgercenter Voksne

Islands Brygge 37
2300 København S

Direkte 20 36 39 95
E-mail bl7h@kk.dk



Til

Til Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

30. sept. 2021

Sendt til: sum@sum.dk og kopi specialkonsulent Niels Thorning
(nkth@sum.dk)

Hørings svar fra Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD) til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

FSD takker for muligheden for at kommentere på lovforslaget om ændring af lov om Sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Med lovforslaget vil kommunale sundhedsydelser, der leveres til borgere på specialiserede sociale tilbud, fremtidigt enten indgå i takstberegningsgrundlaget eller særskilt mellemkommunale refusion. Beliggenhedskommunen for tilbuddet vil derfor blive refunderet for omkostningerne til ydelserne af betalingskommunen.

Foreningen udtrykker tilfredshed med, at der nu sikres lovhjemmel til mellemkommunal refusion for sundhedslovsydelser – som er nærmere afgrænset i lovforslaget – for beboere på sociale tilbud og at beliggenhedskommunerne for tilbuddene opnår refusion for omkostningerne til ydelserne. Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, vil det betyde at de barrierer - der i dag eksisterer for at oprette og drive specialiserede sociale tilbud - mindskes.

Med venlig hilsen

Jakob Bigum Lundberg,
formand FSD

From: Birita Ludvíksdóttir <birita.ludviksdottir@hmr.fo>
Sent: 13-09-2021 13:25:56 (UTC +02)
To: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Cc: Aud í Soylu <aud.soylu@hmr.fo>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Kære Niels,

Heilsumálaráðið har modtaget ovenforsående lovforslag i høring.

Iht. lovforslaget kan § 1, nr. 1 sættes i kraft for Færøerne. § 1, nr. 1 er sålydende: "1. I § 247, stk. 1, indsættes i 1.pkt. efter "§§ 120-123": ", jf. dog stk. 2".

Da hverken § 247, eller §§ 120-123 er sat i kraft for Færøerne ved kongelig anordning, mener Heilsumálaráðið ikke, at § 1, nr. 1 i ovenforstående lovforslag kan sættes i kraft for Færøerne.

Vinaliga/Sincerely

Birita Ludvíksdóttir

Løgfrøðiligur ráðgevi/Legal adviser



Heilsumálaráðið/
Ministry of Health
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734066
birita.ludviksdottir@hmr.fo • www.hmr.fo

Fra: Niels Thorning

Sendt: mikudagur, 1. september 2021 15:42

Til: govsec@nanoq.gl; Heilsumálaráðið

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Til Færøernes Landsstyre og Grønlands Selvstyre

Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud) sendes hermed i høring.

Vi gør opmærksom på følgende territorialbestemmelse i lovforslaget:

"Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Lovens § 1, nr. 1, kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger."

Se nærmere i vedlagte høringsbrev og udkast til lovforslag.

Frist for eventuelle bemærkninger til lovudkastet er **torsdag d. 30. september 2021 kl. 10.**

Eventuelle bemærkninger bedes sendt til ministeriets hovedpostkasse på sum@sum.dk med kopi til specialkonsulent Niels Thorning (nkth@sum.dk).

Med venlig hilsen

Niels Thorning

Specialkonsulent, Sundhedsøkonomi og Analyse

Mobil 2499 5031

Mail: nkth@sum.dk

Sundhedsministeriet ● Holbergsgade 6 ●

1057 København K ● Tlf. 7226 9000 ● Fax 7226 9001 ● www.sum.dk

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
E-mail: sum@sum.dk med kopi til nkth@sum.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
MOBIL 9132 5651
MEFR@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 21/02545-2

27. SEPTEMBER 2021

HØRING OVER UDKAST TIL FORSLAG TIL LOV OM ÆNDRING AF SUNDHEDSLOVEN

Sundhedsministeriet har ved e-mail af 1. september 2021 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud).

Instituttet har ingen bemærkninger til udkastet.

Der henvises til ministeriets sagsnummer: 2110419.

Med venlig hilsen

Mette Gaardsted Frandsen
JURIDISK RÅDGIVER



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt pr. mail til sum@sum.dk med kopi til nkth@sum.dk

Høringssvar fra KL vedr. mellemkommunal refusion for sundhedslovsydelse

KL har modtaget udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven i høring den 1. september 2021. Forslaget handler om at indføre mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud.

Det har ikke været muligt at få KL's høringssvar politisk behandlet inden svarfristen. KL fremsender derfor et foreløbigt høringssvar, og vil fremsende eventuelle yderligere bemærkninger, når sagen har været politisk behandlet.

Generelle kommentarer

KL bakker op om lovforslaget. KL er enig med ministeriet i, at de foreslåede ændringer af sundhedslovens regler om finansiering af kommunale sundhedsydelse vil bidrage til i højere grad at understøtte en velfungerende organisering af de specialiserede sociale botilbud for så vidt angår kommunale sundhedsydelse, der måtte blive leveret af den kommune, hvori tilbuddet er beliggende til borgere på det pågældende botilbud.

Lovforslaget omhandler mellemkommunal refusion for kommunale sundhedslovsydelse til personer, der efter medvirken af en anden kommune eller anden offentlig myndighed har bopæl i kommunen på et anbringelsessted, jf. servicelovens § 66, på et botilbud efter servicelovens §§ 107-110 eller på et botilbudslignende tilbud omfattet af socialtilsynslovens § 4, stk. 1, nr. 3.

KL vil opfordre Sundhedsministeriet til, at der fremadrettet også indføres hjemmel til mellemkommunal refusion for kommunale sundhedslovsydelse til personer, der opholder sig i en anden kommune end deres bopælskommune eller den kommune, der er betalingskommune jf. retssikkerhedsloven.

Det kan fx være borgere, der har bopæl på et friplejehjem, i en plejebolig i en anden kommune, eller personer, der opholder sig i deres sommerhus, men har bopæl i en anden kommune. Der er samme behov for at understøtte en velfungerende organisering af tilbuddene for så vidt angår friplejehjem, plejeboliger og hjemmesygepleje som for sociale botilbud på det specialiserede socialområde.

Dato: 22. september 2021

Sags ID: SAG-2021-04175
Dok. ID: 3126597

E-mail: RIL@kl.dk
Direkte: 3370 3238

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 3

KL mener dermed ikke, at der skal ændres på, at det fortsat er opholds-kommunen, der har ansvar for at yde hjemmesygepleje og bopælskom-munen, der har ansvar for at tilbyde de øvrige kommunale sundhedsyd-elser (forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, kommunal tand-pleje, genoptræning, fysioterapi, befordring og befordringsgodtgørelse, behandling for alkoholmisbrug samt lægelig stofmisbrugsbehandling). KL's forslag går alene på at ændre, hvilken kommune, der har ansvar for at finansiere ydelserne.

Specifikke kommentarer

KL har en række specifikke kommentarer til lovbemærkningerne, som sigter på at tydeliggøre regelsættet, så der ikke efterfølgende kan opstå tvivl om fortolkningen af reglerne.

Præcisering af, hvilke personer, der er omfattet

Der veksles i udkastet til lovforslag mellem brug af begreberne 'perso-ner', 'børn og unge' eller 'borgere'. Da de fleste af de omfattede bestem-melser i sundhedsloven, som forslaget handler om, er rettet mod børn, unge og voksne, foreslår KL, at forslaget skrives igennem med henblik på en ensartet sprogbrug, fx ved en gennemgående brug af begrebet 'perso-ner', når der i forslaget henvises til børn, unge og voksne.

Præcisering af ordningernes gyldighedsområde

Det fremgår af forslag til bemærkninger til lovforslagets enkelte bestem-melser, punkterne 6, 8, 10, 12, 15, 17, 19, at de foreslåede ordninger kun vil gælde i tilfælde, hvor borgerens handlekommune, en tidligere handle-kommune eller anden offentlig myndighed har visiteret borgeren i hen-hold til lov om social service til et tilbud i anden kommune, hvor borgeren får bopæl.

KL foreslår, at formuleringerne under punkterne 6, 8, 10, 12, 15, 17, 19, ændres, så det fremgår, at den foreslåede ordning vil gælde i tilfælde, hvor personens handlekommune, en tidligere handlekommune eller an-den offentlig myndighed har visiteret en person til *et anbringelsessted, jf. servicelovens § 66, et botilbud efter servicelovens §§ 107-110 eller et bo-tilbudslignende tilbud omfattet af socialtilsynslovens § 4, stk. 1, nr. 3.*

Det fremgår desuden af forslag til bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser, punkterne 6, 8, 10, 12, 15, 17, 19, at begrebet "anden of-fentlig myndighed" skal forstås som "f.eks. domstolene, som har kompe-tence til at træffe afgørelse om borgerens bopæl".

KL foreslår, at det tilføjes, hvad der gælder når en borger få ophold i et tilbud efter servicelovens §§ 109-110. Det kan fx ske ved at tilføje bisæt-ningen "... eller som lederen af en boform efter servicelovens §§ 109-110". Jf. punkt 368 i Social- og Ældreministeriets vejledning om retssik-kerhed og administration på det sociale område, nr. 9330 af 21/03/2019.

Præcisering af, at både børn, unge og voksne er omfattet

Det fremgår af forslag til bemærkninger til lovforslagets enkelte bestem-melser, punkterne 6, 8, 10, 12, 15, 17, 19, at fastlæggelsen af, hvem der er barnet eller den unges handlekommune, og af, hvilken kommune der

Dato: 22. september 2021

Sags ID: SAG-2021-04175
Dok. ID: 3126597

E-mail: RIL@kl.dk
Direkte: 3370 3238

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 3

endeligt afholder udgifterne til hjælp til borgere, sker efter reglerne i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

KL foreslår, at formuleringerne under punkterne 6, 8, 10, 12, 15, 17, 19, ændres, så det fremgår, at fastlæggelsen af, hvem der er barnet, den unge *eller voksnes* handlekommune, og af, hvilken kommune der endeligt afholder udgifterne til hjælp til *den enkelte*, sker efter reglerne i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Med venlig hilsen


Janet Samuel


Hanne Agerbak

Dato: 22. september 2021

Sags ID: SAG-2021-04175
Dok. ID: 3126597

E-mail: RIL@kl.dk
Direkte: 3370 3238

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 3

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

6. september 2021
Dokumentnummer: IO-34306

Patienterstatningen har 1. september 2021 modtaget høringsbrev vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud).

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast
direktør

Sundhedsministeriet

29. september
2021

**Høring vedr. udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemmkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til
borgere på specialiserede sociale botilbud)**

Psykiatrifonden
Hejrevej 43
2400 København NV

3929 3909
pf@psykiatrifonden.dk

CVR. 1917 4883
Bank. 3001
7950741613

Sundhedsministeriet har den 1. september 2021 sendt udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemmkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud) i høring.

Psykiatrifonden takker for muligheden for at afgive høringsvar.

Psykiatrifonden støtter op om, at der med forslaget etableres mulighed for mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse, der leveres til borgere på offentlige eller private specialiserede sociale botilbud.

Udover, at det kan fjerne barrieren for, at der oprettes nye specialiserede tilbud, og at eksisterende specialiserede tilbud bevares uanset beliggenhed, kan det også tænkes at forbedre tilbuddenes kvalitet.

Med venlig hilsen,
Psykiatrifonden



Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

**Svar på høring over udkast til forslag til lov om ændring af
sundhedsloven**

Psykolognævnet finder ikke anledning med at komme med bemærkninger
til lovforslaget.

Venlig hilsen

Sidsel Bomholdt Jacobsen

28. september 2021

J.nr. 21-38122

Psykolognævnet
Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk
www.ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

Sundhedsministeriet
sum@sum.dk

**RÅDET FOR
SOCIALT
UDSATTE**

30. september 2021

Høringssvar vedr. mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud

Rådet for Socialt Udsatte takker for høringen.

Rådet for Socialt Udsatte tilslutter sig lovforslaget. Det er fornuftigt, at der gives mulighed for mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere med ophold på specialiserede sociale botilbud. For mennesker i social udsathed er det afgørende, at der er et tilstrækkeligt udbud af specialiserede sociale botilbud. En ny undersøgelse fra VIVE om Socialt udsatte ældre i hjemløshed viser, at manglende kapacitet i specialiserede sociale botilbud kan betyde langvarige ophold på herberger og forsorgshjem. Derfor er det vigtigt, at fx ekstra omkostninger til sundhedstilbud ikke bliver en forhindring for, at kommunerne opretter de nødvendige specialiserede sociale tilbud.

Blandt mennesker i social udsathed er der mange, der har store helbredsproblemer, og mange formår ikke at bruge det etablerede sundhedsvæsen tilstrækkeligt, med mange akutindlæggelser til følge. Det gælder i høj grad også dem, der bor på specialiserede sociale botilbud fx efter §107-110. Derfor er det afgørende, at de får de nødvendige sundhedsindsatser.

Rådet lægger vægt på, at ansvaret for, at borgerne får de nødvendige sundhedsydelser, fortsat ligger hos opholdskommunen for hjemmesygeplejen og hos bopælskommunen for øvrige kommunale sundhedsydelser.

Med venlig hilsen



Vibe Klarup
Formand for Rådet for Socialt Udsatte

Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Att: sum@sum.dk kopi til Niels Thorning nkth@sum.dk

30. september 2021

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Overordnede bemærkninger

Selveje Danmark har den 1. september modtaget et udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelse til borgere på specialiserede sociale botilbud) i høring. Selveje Danmark har med interesse læst udkastet og stiller sig overordnet positivt over for lovforslagets intention om at fjerne økonomiske incitament, der forhindrer oprettelse og anvendelse af specialiserede sociale tilbud på tværs af kommunegrænser.

Selveje Danmark må dog konstatere, at lovforslaget i dets nuværende udformning er med til at undergrave selvsamme intention ved for eksempel at undtage sundhedsudgifter til personer, der har bopæl i en friplejebolig, fra refusion. En undtagelse der kan have store negative konsekvenser for udbredelsen af friplejehjem, da friplejehjemets beliggenhedskommune med det nuværende lovforslag fortsat ikke vil kunne få refusion for sundhedsudgifter til de beboere, der kommer fra andre kommuner. Der er samme behov for at understøtte en velfungerende organisering af tilbuddene for så vidt angår friplejehjem og plejeboliger, som der er for tilbud på det specialiserede socialområde. Selveje Danmark mener derfor, at personer med ophold på friplejehjem også bør være omfattet nærværende lovforslag om mellemkommunal refusion for sundhedsudgifter.

Forslaget er ikke kongruent med retssikkerhedsloven

Den foreslåede refusion efter sundhedsloven er forskellig fra den tilsvarende gruppe i retssikkerhedsloven. Det skaber uheldige modsætninger imellem de forskellige lovgivninger. Problemet opstår, fordi gruppen af sager og bosteder, der udløser ret til refusion efter den foreslåede revision af sundhedsloven, er forskellig fra den tilsvarende gruppe i retssikkerhedsloven. Dermed skabes der incitament for kommunerne til at fravælge refusionsbærende tilbud efter sundhedsloven i andre kommuner. Det skyldes, at med lovforslaget slipper handlekommunen for at betale for sundhedsudgifter på et tilbud beliggende uden for egen kommune, der ikke er refusionsbærende

Specifikke bemærkninger til udkastet

Vedr. § 248, § 249, § 251, § 252, § 261 og § 263 om henvisningen til lov om social service

Som nævnt i de indledende bemærkninger er Selveje Danmark stærkt kritisk over for, at nærværende lovforslag ikke er kongruent med retssikkerhedslovens bestemmelser om mellemkommunal refusion. Derfor er de gentagende formuleringer ”Refusionen ydes af den kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp efter lov om social service” problematiske, da de direkte modsiger, hvad der står i bemærkningerne til lovforslaget, hvor det fremgår: ”Fastlæggelse af hvilken kommune, der endeligt afholder udgifterne til hjælp til borgere sker efter reglerne i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område”. Tilmed er henvisningerne til serviceloven skrevet direkte ind i hver af de relevante paragraffer i sundhedsloven med den konsekvens, at lovforslaget skaber en retstilstand, der går på tværs af retssikkerhedslovens regler.

Vedr. § 249, § 251, § 252, § 261 og § 263 om kommunernes medvirken til ophold i anden kommune
Selveje Danmark mener, det er problematisk, at lovforslagets formuleringer kan give indtryk af, at fritvalgssager ikke er omfattet refusion. Det skyldes formuleringen om, at der kun gives refusion i de tilfælde, hvor en person har ophold ”efter medvirken af en anden kommune eller anden offentlig myndighed har ophold i kommunen på et anbringelsessted”. Selveje Danmark vil derfor opfordre til, at det skrives i klar tekst i det endelige lovforslag, at der også er ret til refusion for sundhedsudgifter i de tilfælde, hvor en borgere har benyttet sig af frit valg.

Afsluttende bemærkninger

Selveje Danmark har ikke yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen

Kåre Skarsholm
Chefkonsulent, Selveje Danmark
Mail: ksk@selveje.dk
Mobil: 41 87 08 04

From: Pia Saxild <PS@fbr.dk>
Sent: 06-09-2021 16:04:04 (UTC +02)
To: DEP Sundhedsministeriet <sum@sum.dk>
Cc: Niels Thorning <NKTH@SUM.DK>
Subject: SV: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud)

Forbrugerrådet Tænk vurderer, at udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (mellemkommunal refusion for kommunale sundhedsydelser til borgere på specialiserede sociale botilbud) ligger uden for vores interesseområde, og vil derfor undlade at forholde os til hertil. Forbrugerrådet Tænk kan således ikke tages til indtægt for at støtte forslaget eller for at gøre det modsatte.

Med venlig hilsen

Sine Jensen
Seniorrådgiver

Forbrugerrådet Tænk
T +45 7741 7741 / ps@fbr.dk / taenk.dk
Fiolstræde 17 B / Postboks 2188 / 1017 København K

Forbrugerrådet
Tænk
Danish Consumer Council

Fra: Niels Thorning [<mailto:NKTH@SUM.DK>]

Sendt: 1. september 2021 16:41

Til: regioner@regioner.dk; kl@kl.dk; dt@datatilsynet.dk; himr@himr.fo; 3f@3f.dk; info@ato.dk; dkf@danskkiropraktorforening.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsr@dsr.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fas@dadl.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; post@kost.dk; klfformand@gmail.com; info@lkt.dk; dadl@dadl.dk; lv@dadl.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@radiograf.dk; sl@sl.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; yl@dadl.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@astma-allergi.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@lunge.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-aeldreraad.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; info@detsocialenetvaerk.dk; info@diabetes.dk; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; info@gigtforeningen.dk; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; post@hjerterforeningen.dk; mail@hoereforeningen.dk; post@kost.dk; info@cancer.dk; lap@lap.dk; los@los.dk; lev@lev.dk; sa@spiseforstyrrelser.dk; landsforeningen@sind.dk; info@muskelsvindfonden.dk; kontakt@ocd-foreningen.dk; info@osteoporose-f.dk; medlem@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; kontakt@polio.dk; info@scleroseforeningen.dk; kontakt@selveje.dk; mail@sjaelnediagnoser.dk; info@sundheddanmark.nu; ulf@ulf.dk; kontakt@ulykkespatient.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; [info@alkohologsamfundet.dk](mailto:info@alkohologsamfund.dk); pote@atp.dk; brd@brd.dk; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; teo@au.dk; jurfak@jur.ku.dk; kontakt@cfh.ku.dk; info@danish.care;

Niels Thorning

Fra: Camilla Hoelgaard <caho@varde.dk>
Sendt: 10. september 2021 08:09
Til: DEP Sundhedsministeriet
Cc: Niels Thorning
Emne: Høringssvar fra Varde Kommune

Hej

Hermed høringssvar fra Varde Kommune

Høringssvar fra Varde Kommune til Forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven

Varde Kommune er meget positive overfor udsigten til, at en vedtagelse af lovforslaget vil medføre, at der fra 1. januar 2022 er mellekommunal refusion på en række sundhedslovsydelse både på voksen- og børneområdet.

Særligt i forhold til det specialiserede socialområde mener vi, at det er positivt, at lovforslaget vil medføre, at det fremover vil være muligt at opkræve hjemkommunen ikke alene for ophold efter Serviceloven men også for de medfølgende Sundhedslovsydelse.

De højt specialiserede tilbud sælger som regel en stor del af pladserne til andre kommuner, og de borgere, der placeres i højt specialiserede tilbud, har ofte behov for en lang række sundhedslovsydelse i tilknytning til det Servicelovstilbud de visiteres til. Når tilbudskommunen får mulighed for at kræve refusion for både servicelovs- og sundhedslovsydelse vil det betyde, at kommunerne får langt bedre mulighed for at fastholde og udvikle de højt specialiserede tilbud, således at den specialiserede kompetence bevares.

Venlig Hilsen

Camilla Hoelgaard
Sekretariatsmedarbejder

Juridisk og Politisk Sekretariat

Direkte 79 94 69 77
Mobil 26 36 82 95
Mail caho@varde.dk

Bytoften 2, 6800 Varde
www.vardekommune.dk