

UDKAST

**Forslag**

til

**Lov om ændring af lov om social service**

(Rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp)

**§ 1**

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014, som ændret ved § 1 i lov nr. 495 af 21. maj 2013, § 1 i lov nr. 576 af 10. juni 2014, lov nr. 577 af 10. juni 2014, § 11 i lov nr. 737 af 25. juni 2014, og § 1 i lov nr. 722 af 25. juni 2014, foretages følgende ændringer:

**1.** I § 83 indsættes som stk. 3-5:

”Stk. 3. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

Stk. 4. Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 5. Hjælp efter stk. 1 skal ydes ud fra individuelt fastsatte mål for den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.”

Stk. 3 og 4 bliver herefter stk. 6 og 7.

**2.** Efter § 83 indsættes:

”§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af hjælpen. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne.

*Stk. 4.* I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

**3.** § 88, *stk. 2*, ophæves.

Stk. 3 bliver herefter stk. 2.

**4.** § 89, *stk. 2*, ophæves.

**5.** I § 90 indsættes som nyt stk. 2:

”*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med afgørelsen om hjælp efter § 83 oplyse modtageren af hjælpen om, hvor denne kan rette henvendelse på myndighedsniveau, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.”

**6.** I § 151, stk. 1, indsættes efter ”§§ 83”: ”,83a”.

**7.** § 161, *stk. 2*, affattes således:

”*Stk. 2.* Der kan opkræves betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger efter § 83, stk. 1, og til hjælp efter § 84, hvis borgeren ikke samtidig modtager hjælp efter §§ 41, 42, 96 eller 100.”

**8.** § 161, *stk. 3*, ophæves.

Stk. 4 bliver herefter stk. 3

## § 2

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. januar 2015.

*Stk. 2.* For personer, der den 1. januar 2015 er tilkendt hjælp efter § 83, finder reglerne om fastsættelse af mål i denne lovs § 1, nr. 1, samt tilbud om rehabiliteringsforløb i denne lovs § 1, nr. 2, anvendelse første gang senest den 1. januar 2017.

## *Bemærkninger til lovforslaget*

### *Almindelige bemærkninger*

#### *Indholdsfortegnelse*

1. Indledning og baggrund
2. Lovforslagets indhold
  - 2.1. Rehabiliteringsforløb og hjælp efter § 83
    - 2.1.1. Gældende ret
      - 2.1.1.1. Rehabilitering
      - 2.1.1.2. Hjælp efter § 83
      - 2.1.1.3. Kvalitetsstandarder for hjælp efter § 83
      - 2.1.1.4. Tilsyn med hjælp efter § 83
    - 2.1.2. Den foreslåede ordning
      - 2.1.2.1. Rehabiliteringsforløb forud for hjælp efter § 83
      - 2.1.2.2. Målfastsættelse for hjælp efter § 83
  - 2.2. Ophævelse af sondringen mellem midlertidig og varig personlig og praktisk hjælp
    - 2.2.1. Gældende ret
    - 2.2.2. Den foreslåede ordning
  - 2.3. Ophævelse af kontraktpersonordningen
    - 2.3.1. Gældende ret
    - 2.3.2. Den foreslåede ordning
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet
5. Administrative konsekvenser for borgerne
6. Miljømæssige konsekvenser
7. Forholdet til EU-retten
8. Hørte myndigheder og organisationer
9. Sammenfattende skema

#### *1. Indledning og baggrund*

Regeringen indgik den 19. juni 2014 en politisk aftale med Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om fremtidens hjemmehjælp.

Hjemmehjælp er en kerneydelse i ældreplejen og er samtidig en vigtig del af hjælpen til mennesker med handicap. Der er 147.000 modtagere af hjemmehjælp, som er afhængige af hjælp til for eksempel bad og påklædning for at kunne fungere i dagligdagen. Langt de fleste modtagere er ældre.

Aftaleparterne er enige om, at hjemmehjælpen i disse år står overfor store udfordringer. Der kommer flere ældre, og ældre udgør i dag en mere sammensat gruppe end tidligere. Det er vigtigt, at hjælpen til borgere i eget hjem følger med tiden og ændringerne i borgernes behov. Fremtidens hjemmehjælp skal tage afsæt i, at ældre er forskellige. Mange af fremtidens ældre vil have ressourcer på en lang række områder. De vil have overskud til at klare sig selv, eller deres behov for hjælp vil kunne løses i form af hjælp til selvhjælp.

Samtidig vil der være ældre med omfattende og komplekse plejebehov og med få eller ingen ressourcer til at klare sig uden hjælp. De har brug for særlig opmærksomhed i de kommende år.

Regeringen, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det konservative Folkeparti er enige om, at det er vigtigt, at hjælp til selvhjælp gør en positiv forskel for den enkelte borger og reelt bidrager til en mere selvstændig hverdag for borgeren – med mere livskvalitet til følge. Der er endvidere enighed om, at der er behov for at sikre en bedre og mere systematisk hjælp til selvhjælp.

Aftaleparterne ønsker samtidig at slå fast, at hjemmehjælp også fremover vil være en kerneydelse på ældreområdet. Det gælder uanset, at der i stigende omfang vil være fokus på hjælp til selvhjælp og på at understøtte ældre borgere i at forblive selvhjulpne og uafhængige af hjælp så længe som muligt.

Der vil altid være borgere, som er så svage, at de for at kunne fungere i hverdagen har brug for hjemmehjælp. Aftaleparterne ønsker, at de svageste borgere skal opleve større tryghed og mere værdighed i plejen. Det skal derfor sikres, at hjælpen er koordineret, sammenhængende og forudsigelig, så det er den enkelte borgers behov, der er omdrejningspunktet for indsatsen – og ikke systemet.

#### *Opfølgning på lovforslaget*

Aftaleparterne finder det vigtigt, at der følges op på udviklingen på baggrund af det foreslåede regelsæt med henblik på politiske drøftelser i Folketingsåret 2016/2017.

#### *Opfølgning på Hjemmehjælpskommissionen*

Den politiske aftale om fremtidens hjemmehjælp er regeringens og aftaleparternes opfølgning på Hjemmehjælpskommissionens afrapportering af 1. juli 2013 ("Fremtidens hjemmehjælp – ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats"). Hjemmehjælpskommissionen anbefalede bl.a., at fremtidens hjemmehjælp tager afsæt i det igangværende paradigmeskifte i kommunerne, hvor:

- borgere, der har potentiale for at forbedre deres funktionsevne, hjælpes til så vidt muligt selv at klare dagligdagen og dermed forblive uafhængige af hjælp længst muligt
- borgere, der har omfattende og komplekse plejebehov, modtager en mere kompenserende hjælp, der er koordineret med sygeplejefaglige indsatser.

Kommissionen anbefalede endvidere, at der tilvejebringes et lovgrundlag, som understøtter kommunerne i at arbejde med rehabiliteringsforløb ud fra en fælles og bred forståelsesramme.

## *2. Lovforslagets indhold*

### *2.1 Rehabiliteringsforløb og hjælp efter § 83*

#### *2.1.1 Gældende ret*

##### *2.1.1.1 Rehabilitering*

Serviceoven indeholder ikke en særskilt forpligtelse for kommunerne til at tilbyde rehabiliteringsforløb i forbindelse med hjælp efter § 83.

Det følger af lovens § 2, stk. 1, at det overordnede formål med hjælp efter loven er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stort set alle kommuner arbejder efterhånden med hjælp til selvhjælp eller rehabiliteringsforløb på hjemmehjælpsområdet men på meget forskellig vis og med hjemmel i forskellige bestemmelser i serviceoven. I praksis tilbydes rehabiliteringsforløb ofte med hjemmel enten i serviceovens

bestemmelse om genoptræning og vedligeholdelsestræning (§ 86) eller med hjemmel i bestemmelsen om personlig og praktisk hjælp samt madservice (§ 83).

Hjemmehjælpskommissionen har peget på, at kommunernes forskelligartede praksis og tilgang til rehabiliteringsforløb giver betydelige forskelle på tværs af landet i forhold til målgrupper, indholdet i tilbuddet og i forhold til borgerinddragelsen omkring et rehabiliteringsforløb. Brugen af hjemmelsgrundlag stiller borgerne forskelligt, da der gælder forskellige regler for bl.a. ret til frit leverandørvalg samt muligheden for at blive opkrævet betaling for midlertidig personlig og praktisk hjælp, afhængig af om rehabiliteringsforløb tildeles efter servicelovens § 83 eller § 86.

#### *2.1.1.2. Hjælp efter servicelovens § 83*

Efter servicelovens § 83 har kommunalbestyrelsen pligt til at tilbyde personlig og praktisk hjælp og madservice i hjemmet til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Det følger af servicelovens § 88, stk. 2, at tilbuddene om hjælp efter servicelovens § 83 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Tilbuddene skal løbende tilpasses modtagerens behov. § 88, stk. 2 konkretiserer den overordnede formålsbestemmelse i servicelovens § 1, stk. 2, hvoraf det fremgår, at formålet med hjælp efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Hjælpen efter § 83 skal endvidere ydes i overensstemmelse med formålet med indsatsen. Efter servicelovens § 81 er formålet med indsatsen at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres, at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder, at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud.

Efter servicelovens § 91 skal kommunalbestyrelsen skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp. Den ene leverandør kan være kommunal. Beboere i plejehjem m.v. er ikke omfattet af § 91, jf. § 93.

#### *2.1.1.3. Kvalitetsstandarder for hjælp efter § 83*

Afgørelsen om hjælp efter § 83 skal træffes med udgangspunkt i det kommunalt fastsatte serviceniveau, som fremgår af kommunens kvalitetsstandard. Efter § 1 i bekendtgørelse nr. 342 af 26. marts 2013 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og træning efter servicelovens §§ 83 og 86, skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens § 83.

Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp m.v. efter § 83. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter lovens § 83. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen

skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.

#### *2.1.1.4. Tilsyn med hjælp efter § 83*

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter servicelovens § 83 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet, jf. servicelovens § 151, stk. 1.

#### 2.1.2 Den foreslåede ordning

##### *2.1.2.1. Rehabiliteringsforløb forud for hjælp efter § 83*

Der foreslås en ny bestemmelse i serviceloven, som fastsætter de lovgivningsmæssige rammer for rehabiliteringsforløb på hjemmehjælpsområdet. Med forslaget forpligtes kommunerne til – forud for vurderingen af behovet for personlig og praktisk hjælp samt madservice efter § 83 – at tilbyde et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret rehabiliteringsforløb, hvis det vurderes, at modtageren kan forbedre sin funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

Forslaget om rehabiliteringsforløb tager udgangspunkt i Hjemmehjælpskommissionens anbefaling om, at der tilvejebringes et lovgrundlag, som understøtter kommunerne i at arbejde med rehabiliteringsforløb ud fra en fælles og bred forståelsesramme. Kommissionen anskuer rehabilitering med afsæt dels i ”Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet” (Marselisborg Centret i samarbejde med Rehabiliteringsforum Danmark, 2004) dels med afsæt i aktuel viden og praksiserfaring på området. Hjemmehjælpskommissionen har endvidere anbefalet, at rehabiliteringsforløb bør baseres på følgende 8 grundprincipper: 1) borgerens aktive deltagelse i forløbet, 2) individuel og fleksibel tilrettelæggelse med afsæt i borgerens behov, 3) helhedsorienteret tilgang i forhold til borgerens samlede livssituation, 4) målorientering og tidsperspektiv, 5) tværfagligt og tværsektorielt, 6) koordinering, 7) planlægning og 8) vidensbasering og kvalitet.

Formålet med lovforslaget er at understøtte, at kommunerne arbejder systematisk med rehabiliteringsforløb ud fra en fælles forståelse af de grundlæggende principper for rehabiliteringsforløb. Samtidig er formålet at understøtte borgerens retssikkerhed, idet lovforslaget sikrer, at rehabiliteringsforløb tildeles inden for en entydig lovgivningsmæssig ramme.

Med forslaget forpligtes kommunerne til at sikre, at rehabiliteringsforløb tilbydes på baggrund af en individuel og konkret vurdering, der tager udgangspunkt i modtagerens behov og ressourcer, og hvor der både ses på den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Det skal indgå i vurderingen, om det er realistisk, at et rehabiliteringsforløb kan skabe de ønskede forbedringer af borgerens funktionsevne.

Efter forslaget skal tilrettelæggelsen af rehabiliteringsforløbet være helhedsorienteret og tværfagligt, og der skal sættes mål for det enkelte rehabiliteringsforløb. Målene skal fastsættes i samarbejde med borgeren. Det er borgerens egne mål og behov, som er omdrejningspunktet for arbejdet med målfastsættelsen. Kravet om, at målfastsættelsen skal ske i samarbejde med borgeren, betyder, at kommunen forpligtes til at arbejde med borgerens motivation. En kommune kan dog ikke afvise at

yde hjemmehjælp alene med henvisning til, at borgeren modsætter sig at deltage i et rehabiliteringsforløb.

De konkrete mål for forløbet og det nærmere indhold og omfanget af den hjælp og støtte, som indgår i et rehabiliteringsforløb, vil variere i forhold til den enkelte borgers behov og ressourcer, og vil løbende skulle tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Modtagerens funktionsevne kan udvikle sig i såvel op- som nedadgående retning under rehabiliteringsforløbet. Efter forslaget skal der være den nødvendige hjælp og støtte undervejs i forløbet med henblik på at nå de opstillede mål for forløbet. Hjælpen indgår som en del af det samlede rehabiliteringsforløb.

Det forudsættes, at også borgere med et stort plejebehov og beboere i plejeboliger/plejecentre kan have gavn af et rehabiliteringsforløb, fx borgere med en demensdiagnose. Ingen borgere er på forhånd udelukket fra at blive tilbudt et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. Et rehabiliteringsforløb skal baseres på en individuel, helhedsorienteret og tværfaglig vurdering af borgerens samlede situation, hvor der både ses på den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Den brede tilgang har til formål at sikre, at bl.a. også borgere med en demensdiagnose vil kunne omfattes af tilbud om et rehabiliteringsforløb.

Det følger af forslaget, at resultaterne af et rehabiliteringsforløb vil variere i forhold til den enkelte modtagers behov og ressourcer. Et rehabiliteringsforløb kan for eksempel resultere i, at modtageren af indsatsen bliver helt selvhjulpent, således at den pågældende person selv kan varetage alle gøremål i dagligdagen, eventuelt understøttet af hjælpemidler eller velfærdsteknologi. Et rehabiliteringsforløb kan også medføre, at modtageren af indsatsen opnår delvis selvhjulpenthed i forhold til varetagelse af dele af opgaverne i dagligdagen, fx at den pågældende bliver i stand til selv at købe ind, men fortsat har brug for hjælp til rengøring. Og for nogle modtagere af indsatsen kan et rehabiliteringsforløb betyde, at modtageren af indsatsen kan blive bedre til at håndtere hverdagen med en given funktionsnedsættelse.

Med forslaget forpligtes kommunen til efter forløbet at tage stilling til, om modtagerens funktionsevne er blevet forbedret, således at den pågældende kan klare sig selv uden eller med mindre hjælp. Har modtageren af indsatsen fortsat brug for hjælp og støtte i hverdagen, skal kommunen træffe afgørelse om indhold og omfang af hjælpen.

Det er op til den enkelte kommune at tilrettelægge rammerne for, indholdet i og opfølgningen på rehabiliteringsforløbene. Det gælder også i forhold til muligheden for at inddrage eventuelle private leverandører.

Det er fortsat kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer til at levere en hjælp, som imødekommer borgerens behov.

Serviceovens nuværende regler om vedligeholdelsestræning § 86, stk. 2, gælder fortsat. Kommunerne har således også fremover en forpligtelse til at tilbyde en individuel træningsindsats til borgere, som har brug for hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder. Vedligeholdelsestræning kan gives uafhængigt af, om borgeren modtager hjemmehjælp eller ej. Det kan fx være i form af træningsforløb til hjemmeboende borgere med en demensdiagnose, hvor der er fokus på at vedligeholde den praktiske funktionsevne og på at lære borgeren at håndtere en hverdag med en demenssygdom.

Rehabiliteringsforløb efter § 83 a omfattes af den stedlige kommunes tilsynsforpligtelse. Det betyder, at den stedlige kommune skal føre tilsyn med at de kommunale opgaver efter § 83 a løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, der efter forslaget også skal omfatte § 83 a.

Borgerens retssikkerhed sikres ved, at borgeren har mulighed for at klage over afgørelsen om kommunens tilbud om et rehabiliteringsforløb. Borgeren kan ligeledes klage over afgørelsen om hjælp efter § 83 efter afslutning af rehabiliteringsforløbet.

#### *2.1.2.2. Målfastsættelse for hjælp efter § 83*

Med forslaget målrettes personlig og praktisk hjælp og madservice personer, hvor det vurderes, at et rehabiliteringsforløb ikke vil kunne forbedre personens funktionsevne, eller som efter endt forløb fortsat har brug for hjælp.

Med forslaget forpligtes kommunalbestyrelsen til at fastsætte individuelle mål for den enkelte modtager i forhold til hjælp efter § 83. Formålet med at sætte mål for hjælpen er at skabe klarhed omkring hjælpen for den enkelte modtager, og at fremme en fokuseret og koordineret indsats fra de forskellige medarbejdere, som yder hjælp til modtageren.

Målene bør i videst muligt omfang fastsættes i samarbejde med modtageren af hjælpen under hensyntagen til modtagerens evne til at indgå i et samarbejde om målfastsættelsen. Endvidere bør der ske inddragelse af eventuelle pårørende, hvis de pårørendes kendskab til modtageren og modtagerens behov kan være med til at kvalificere målene.

Endvidere præciseres det, at der skal ske løbende opfølgning på hjælpen. Den løbende opfølgning og tilpasning af hjælpen skal ses i sammenhæng med de fastsatte mål.

Arbejdet med at fastsætte mål for hjælp efter § 83 skal tage højde for, om modtageren får anden hjælp, som bør ses i sammenhæng med hjælpen efter § 83. Det gælder for eksempel, hvis den pågældende samtidig modtager hjemmesygepleje efter sundhedslovens § 138, eller er udskrevet fra sygehus med en genoptræningsplan efter sundhedslovens § 140. Formålet er at skabe en mere koordineret og sammenhængende indsats på tværs af de kommunale ydelser, fx personlig pleje, praktisk hjælp og hjemmesygepleje.

Det præciseres, at formålet med hjælp efter § 83 er, at hjælpen ikke alene skal afhjælpe eller kompensere for følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, men skal også bidrage til at vedligeholde borgerens færdigheder.

## 2.2 Ophævelse af sondringen mellem midlertidig og varig personlig og praktisk hjælp

### *2.2.1. Gældende ret*

Hjælp efter § 83 gives efter en konkret, individuel vurdering af behovet for hjælp til personer, som på grund af midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Tilbuddene skal løbende tilpasses modtagerens behov.

Ved lov nr. 333 af 19. juni 1974 (bistandsloven), indførtes begrebet midlertidig hjemmehjælp, og den øvrige bistand i hjemmet blev betegnet varig hjemmehjælp. Betalingen for varig hjælp blev ophævet ved lov nr. 1078 af 23. december 1992 om ændring af lov om social bistand, lov om stempelafgift og ligningsloven.



§ 83 omfatter både midlertidig og varig nedsat funktionsevne. Sondringen mellem midlertidig og varig hjælp er alene relateret til, om der kan opkræves betaling for hjælpen.

Kommunalbestyrelsen kan vælge at opkræve betaling for personaleomkostninger til midlertidig personlig pleje og praktisk hjælp efter § 83, jf. § 161, stk. 3. Midlertidig hjælp gives fx til personer, der kommer hjem fra hospitalet, og som kun i en begrænset periode har behov for hjælp. Kommunalbestyrelsen kan ikke opkræve betaling for personaleudgifter, når hjælpen efter § 83 er varig, jf. servicelovens § 161, stk. 2.

Efter bemyndigelsesbestemmelsen i servicelovens § 161, stk. 1, kan ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold ved bekendtgørelse fastsætte regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen. Ved bekendtgørelse nr. 616 af 15. juni 2006 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84 (betalingsbekendtgørelsen) er fastsat betalingsregler for §§ 79, 83 og 84.

Per 1. januar 2005 indførtes på grund af de administrative udgifter ved opkrævningen af betalingen en bagatelgrænse for, hvornår kommunalbestyrelsen skulle opkræve betaling. Med lov nr. 629 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og sundhedsloven samt om ophævelse af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Afbureaukratisering på området for ældre, handicappede m.fl.) blev det gjort frivilligt for kommunerne at opkræve betaling for midlertidig personlig og praktisk hjælp. Den enkelte kommunalbestyrelse har således frihed til selv at træffe beslutning om, hvorvidt og hvornår en opkrævning af betaling for midlertidig personlig og praktisk hjælp er hensigtsmæssig, herunder i forhold til de enkelte ydelseskategorier, administrative udgifter m.v.

Betalingen for midlertidig personlig og praktisk hjælp beregnes på grundlag af modtagerens indkomstgrundlag. Nærmere regler herfor er fastsat i § 3 i bekendtgørelse nr. 616 af 15. juni 2006 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84 (betalingsbekendtgørelsen).

### *2.2.2. Den foreslåede ordning*

Med forslaget ophæves sondringen mellem midlertidig og varig hjælp i betalingsreglen i servicelovens § 161. Med forslaget tydeliggøres, at al hjælp ydes med henblik på at styrke modtagerens evne til at klare sig selv, og at hjælpen løbende skal justeres i takt med, at modtagerens funktionsevne ændres i op- eller nedadgående retning.

Selvom modtageren af hjælp har en varigt nedsat funktionsevne, kan det konkrete behov for hjælp godt ændre sig undervejs. Et sygdomsforløb eller et fald kan fx betyde en yderligere svækkelse af modtagerens tilstand og afstedkomme andre behov for hjælp. Omvendt kan en bedring også betyde, at hjælpebehovet ændrer sig, ligesom nye hjælpemidler eller tekniske hjælperedskaber kan betyde, at en given opgave kan løses på en enklere måde, som modtageren af hjælpen selv kan stå for. Ændring af behovet for hjælp hos en person med varig funktionsnedsættelse kan således både være i op- og nedadgående retning, og det kan være i kortere- eller længerevarende perioder. Det er vigtigt løbende at være opmærksom på, hvilken form for hjælp der bedst løser modtagerens behov. Det afgørende er derfor, at der løbende følges op på, om det er den rette hjælp, der gives, og at hjælpen er tilpasset modtagerens aktuelle situation.

Forslaget betyder, at kommunalbestyrelsen ikke længere kan opkræve betaling for personaleomkostninger, når personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83, stk. 1, gives midlertidigt.

Kommunalbestyrelsen vil fortsat kunne opkræve betaling for personaleomkostninger til madservice efter servicelovens § 83, stk. 1, og hjælp efter § 84, hvis modtageren af hjælpen ikke samtidig får hjælp efter servicelovens §§ 41 om merudgiftsydelse til børn, 42 om tabt arbejdsfortjeneste, 96 om borgerstyret personlig assistance eller 100 om merudgiftsydelse til voksne. Reglerne om betaling for madservice og aflastning er dermed uændrede.

## 2.3 Ophævelse af kontaktpersonordningen

### 2.3.1. *Gældende ret*

Efter servicelovens § 89, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen i forbindelse med afgørelsen om hjælp efter § 83 oplyse om, hvilken person der kan kontaktes på myndighedens vegne, hvis modtageren af hjælpen har spørgsmål vedrørende den personlige og praktiske hjælp, eller hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen, jf. § 90.

### 2.3.2. *Den foreslåede ordning*

Med forslaget foreslås en ophævelse af kravet i servicelovens § 89, stk. 2, om, at kommunalbestyrelsen skal oplyse modtagere af personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 om, hvilken person på myndighedens vegne der kan kontaktes, hvis modtageren af hjælpen har spørgsmål vedrørende den personlige og praktiske hjælp.

Hjemmehjælpskommissionen har peget på, at reglerne om en fast kontaktperson på myndighedsniveau ikke bidrager væsentligt til at skabe mere sammenhængende forløb og mere kvalitet for modtageren af hjælpen.

Kommunalbestyrelsen vil således med forslaget ikke længere være forpligtet til at stille én fast kontaktperson til rådighed for modtageren af hjælpen. Forslaget giver dermed kommunalbestyrelsen større frihed til at beslutte, hvorledes kontakten mellem kommunen og den enkelte modtager skal varetages. Modtageren af hjælpen skal fortsat oplyses om, hvordan han eller hun skal forholde sig, hvis hjælpen ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen, herunder hvor den pågældende kan henvende sig. Det er derfor vigtigt, at kommunen har en procedure for, hvorledes modtageren af hjælpen skal forholde sig, hvis hjælpen udebliver eller ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.

## 3. *Økonomiske og administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner*

Indførelse af en ny bestemmelse om rehabilitering og præcisering af bestemmelsen om hjemmehjælp i § 83, samt afskaffelse af betaling for midlertidig hjemmehjælp vurderes samlet set ikke at medføre merudgifter for kommunerne. De administrative ændringer, der følger af de foreslåede regler om rehabilitering, vurderes således at kunne gennemføres inden for de eksisterende økonomiske rammer.

Ophævelse af reglerne om fast kontaktperson i § 89, stk. 2 forventes at medføre en besparelse på 11,2 mio. kr. årligt, svarende til de merudgifter, kommunerne blev kompenseret for ved ordningens indførelse.

Lovforslagets økonomiske konsekvenser skal forhandles med kommunerne.

#### 4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget vurderes ikke at have økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet.

#### 5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ikke administrative konsekvenser for borgerne

#### 6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

#### 7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

#### 8. Hørte organisationer

Lovforslaget har været sendt i høring hos Alzheimerforeningen, Boligforeningernes Landsforening, BUPL, Center for Sund Aldring (KU), Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk center for Aldringsforskning (SDU), Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Diakonhjem, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, DemensKoordinatorer i Danmark, De Samvirkende Menighedsplejere, Det Centrale Handicapråd, EGV, Ergoterapeutforeningen, Foreningen af offentligt ansatte (FOA), Foreningen af ledere ved institutioner, der udbyder erhvervsrettet social- og sundhedsuddannelse Foreningen af Socialchefer i Danmark, Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), Institut for Folkesundhedsvidenskab (Københavns Universitet), Institut for Statskundskab (Aalborg Universitet), KL, Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), KORA, Kost & Ernæringsforbundet, Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg (SUFO), Lederforum, Foreningen til fremskaffelse af boliger for ældre og enlige, LOs Faglige Seniorer, Lægeforeningen, Nationalt Videnscenter for Demens, OK-Fonden, PLO, Pårørendegruppen for svage ældre, Rektorkollegiet for professionshøjskoler, Rådet for frivilligt socialt arbejde, Selveje Danmark, SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Socialpædagogernes Landsforbund, ÆldreForum og Ældre Sagen.

#### 9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindre udgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Mindre udgifter i kommunerne på 11,2 mio. kr. årligt.	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen

Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

*Til § 1*

Til nr. 1.

(§ 83, stk. 3)

Med den foreslåede § 83, stk. 3, forpligtes kommunalbestyrelsen til at foretage en vurdering af, om en person, der anmoder om eller allerede modtager hjælp efter § 83, vil kunne forbedre sin funktionsevne via et korterevarende, tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, jf. forslaget § 1, nr. 2, og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1.

Forslaget betyder, at når en person tilbydes et rehabiliteringsforløb, er det som hovedregel først efter et afsluttet rehabiliteringsforløb, at kommunalbestyrelsen skal tage endeligt stilling til den pågældende persons behov for hjælp efter § 83.

Vurderingen af, om en person vil kunne forbedre sin funktionsevne, skal efter forslaget ske på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den pågældende persons funktionsnedsættelse og det afledte behov for hjælp i forhold til at klare sig selv i hverdagen. Kommunalbestyrelsen skal se på den pågældende persons funktionsevne i bred forstand – hvor både den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne indgår.

Med forslaget skal kommunalbestyrelsen foretage en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt det er realistisk, at et rehabiliteringsforløb reelt kan forbedre den pågældende persons funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Der skal bl.a. ses på tyngden og kompleksiteten af personens funktionsnedsættelse.

Der henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 2, for nærmere beskrivelse af rehabiliteringsforløb.

(§ 83, stk. 4)

Forslaget er en redaktionel ændring, idet lovens beskrivelse af, hvad der er formålet med hjælpen efter § 83, foreslås flyttet fra den nuværende § 88, stk. 2, 1. pkt., til § 83, stk. 3.

Med den foreslåede ændring fremhæves, hvad der er formålet med den hjælp, der ydes efter § 83 efter gældende ret. Dette tydeliggøres redaktionelt ved at flytte lovens beskrivelse af formålet med hjælp efter § 83 til den foreslåede § 83, stk. 3.

Med ændringen præciseres, at hjælp efter § 83 skal bidrage til at fremme, at den enkelte modtager af hjælpen har mulighed for at fastholde og eventuel forbedre det nuværende funktionsniveau.

(§ 83, stk. 5)

Med forslaget skal kommunalbestyrelsen yde hjælp efter § 83 ud fra individuelle mål for den enkelte modtager af hjælp. Som det fremgår af de almindelige bemærkninger, indebærer det en forpligtelse til at fastsætte mål for den konkrete hjælp efter § 83 i forhold til den enkelte modtager. Forslaget skal skabe klarhed omkring formålet med den konkrete hjælp efter § 83 i forhold til den enkelte borger, fremme en fokuseret og koordineret indsats fra de involverede medarbejdere samt muliggøre en opfølgning på hjælpen set i forhold til målene.

Det er en følge af forslaget, at arbejdet med målene skal bidrage til en mere sammenhængende og koordineret indsats mellem de involverede medarbejdere i forhold til den enkelte modtager af hjælpen. Det betyder samtidig, at kommunalbestyrelsen ved fastsættelsen af målene for hjælp efter § 83 skal tage højde for, om modtageren af hjælpen får anden hjælp, fx hjemmesygepleje efter sundhedslovens § 138 eller genoptræning, efter sundhedslovens § 140, som kan have betydning for de mål, der skal fastsættes i forhold til hjælpen efter servicelovens § 83. Kommunernes arbejde med mål for og opfølgning på hjælpen efter § 83 bør ligeledes gå på tværs af ydelserne til borgeren.

Det følger af forslaget, at det er kommunalbestyrelsen, som fastsætter de individuelle mål for den enkelte modtager af hjælpen. Fastsættelsen af mål bør i videst muligt omfang ske i samarbejde med modtageren af hjælpen, og eventuelle pårørende bør inddrages, hvis de pårørendes kendskab til modtageren og modtagerens behov kan være med til at kvalificere målene. Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvilken form målene skal foreligge i. Det afgørende er, at målene er tilgængelige for såvel modtageren af hjælpen som de medarbejdere, der er involveret i hjælpen til modtageren.

Kommunalbestyrelsen bør endvidere være opmærksom på muligheden for elektronisk understøttelse af arbejdet med mål og løbende opfølgning, fx via Fælles Sprog.

Den foreslåede afledte § 83, stk. 4, 2. pkt. om, at hjælpen løbende skal tilpasses modtagerens behov, er en redaktionel ændring, idet den nuværende § 88, stk. 2, 2. pkt. foreslås flyttet til § 83, stk. 4, på grund af sammenhængen mellem opstilling af mål for hjælpen og løbende tilpasning af hjælpen efter modtagerens behov.

Til nr. 2.

(83 a, stk. 1)

Det foreslås, at kommunalbestyrelsen forud for vurderingen af behovet for hjælp efter § 83 skal vurdere, om et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Vurderingen skal være individuel og konkret og skal tage udgangspunkt i modtagerens behov og ressourcer.

Forslagets krav om, at rehabiliteringsforløb skal være tidsafgrænset og korterevarende, indbefatter dels, at der skal sættes en tidsramme for det samlede forløb, og dels at der skal være tale om et intensivt forløb, som er overskueligt for borgeren, og som samtidig understøtter en fokuseret indsats (typisk af 8-12 ugers varighed). Tidsrammen vil afhænge af den enkelte modtagerens behov og ressourcer.

Borgerens funktionsevne skal forstås bredt, således at der i vurderingen både skal være fokus på borgerens fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Med forslaget stilles der krav om, at vurderingen efter den foreslåede § 83 a, stk. 1, skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens behov og ressourcer. Forslaget indebærer, at der skal ses på den enkelte borgeres samlede situation og ikke kun på de forhold, som borgeren ikke selv kan klare som følge af funktionsnedsættelsen. Eksempelvis kan borgerens fysiske funktionsevnenedsættelse begrænse den enkeltes muligheder for social kontakt og derved påvirke den psykiske og sociale funktionsevne. Omvendt vil en nedsat psykisk eller social funktionsevne også kunne påvirke den fysiske funktionsevne og muligheden for at vedligeholde den fysiske funktionsevne.

Forslaget indebærer endvidere en vurdering af, om det er realistisk, at borgeren vil kunne opnå de ønskede forbedringer af funktionsevnen gennem et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. Det indbefatter bl.a. en vurdering af, om det er muligt at gøre noget ved de bagvedliggende årsager til funktionsnedsættelsen, eller om det er muligt, på trods af funktionsnedsættelsen, at udvikle modtagerens evne til at klare flere opgaver selv. For nogle borgere kan årsagerne til samt tyngden og kompleksiteten af den nedsatte funktionsevne have en sådan karakter, at det ikke vil være realistisk at igangsætte et rehabiliteringsforløb. Det følger af forslaget, at disse personer skal tilbydes anden relevant hjælp, der modsvarer behovet – typisk hjælp efter § 83.

Det er endvidere hensigtsmæssigt i vurderingen at forholde sig til, om borgeren er eller kan blive motiveret for at indgå aktivt i rehabiliteringsforløbet, jf. nedenfor under den foreslåede § 83 a, stk. 3.

Efter forslaget skal der træffes en afgørelse på baggrund af vurderingen i henhold til § 83 a, stk. 1.

En afgørelse om et tilbud efter den foreslåede § 83 a, betyder, at der er tildelt et samlet forløb. Afgørelsen vedrører tildelingen af forløbet men ikke de konkrete indsatser, der ydes i forløbet, samt omfanget heraf. Det betyder, at det er muligt at op- og nedjustere hjælp og støtte undervejs i forløbet uden fornyet afgørelse. Afgørelsen om tildeling af et rehabiliteringsforløb kan påklages, jf. servicelovens § 166.

(83 a, stk. 2)

Det foreslås, at rehabiliteringsforløbet skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Det betyder, at der i gennem hele forløbet skal inddrages relevant social- og sundhedsfagligt personale i forhold til den enkelte modtagers konkrete rehabiliteringsforløb. De involverede medarbejdere skal arbejde på tværs i forløbet for at sikre en helhedsorienteret indsats i forhold til den enkelte modtager.

Den helhedsorienterede tilrettelæggelse indebærer, at der ikke kun skal være fokus på den fysiske funktionsnedsættelse. Der kan være andre forhold omkring modtagerens situation, som er nødvendige at være opmærksom på for at få bedst mulig udbytte af en rehabiliteringsindsats. Et element i en rehabiliteringsindsats kan fx være at facilitere en kontakt til andre hjælpemuligheder. Det kan være relevant at skabe kontakt til frivillige organisationer eller foreninger, fx hvis modtageren af hjælpen er ufrivillig ensom eller socialt isoleret, eller det kan være relevant at vurdere, om der er behov for fx psykologisk støtte i en periode.

Det bør altid være en del af vurderingen omkring det enkelte rehabiliteringsforløb, om brug af velfærdsteknologi eller hjælpemidler kan bidrage til øget selvstændighed og selvhjulpenhed i modtagerens

hverdag. Det er vigtigt, at ny teknologi introduceres på en tryk og værdig måde og i dialog med modtageren. Der skal være balance mellem hensynet til at bruge de potentialer, der ligger i teknologien, og modtagerens parathed.

Det foreslås, at kommunalbestyrelsen skal fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet, samt at målfastsættelsen skal ske i samarbejde med modtageren af hjælpen. Da modtagerens motivation er central for gennemførelse af forløbet, er det vigtigt, at borgerens egne ønsker er omdrejningspunktet for samarbejdet omkring målfastsættelsen og selve indsatsen. Modtagerens egne ønsker om fx selv at kunne klare personlig hygiejne eller at kunne genoptage udadvendte sociale aktiviteter vil ofte være den motiverende faktor i forhold til at indgå i et rehabiliteringsforløb. Kravet om, at målfastsættelsen skal ske i samarbejde med borgeren, betyder, at kommunen skal gå i dialog med borgeren i forhold til, om borgeren er eller kan blive motiveret for at indgå aktivt i rehabiliteringsforløbet. En kommune kan dog ikke afvise at yde hjemmehjælp alene med henvisning til, at borgeren modsætter sig at deltage i et rehabiliteringsforløb.

Modtagerens overordnede mål kan nedbrydes i delmål. Udover samarbejde og dialog med modtageren om målene for forløbet, bør der også være en løbende dialog med modtageren om tilrettelæggelse af indsatser og støtte undervejs, herunder også hvordan modtagerens egne ressourcer kan bringes i spil

Formålet med at sætte mål for forløbet er at tydeliggøre forventningerne til indsatsen og dermed skabe klarhed omkring forløbet for den enkelte modtager, fremme en fokuseret og koordineret indsats fra de involverede medarbejdere samt muliggøre en opfølgning på indsatserne i forhold til den ønskede udvikling eller forbedring af modtagerens funktionsevne.

Der skal være proportionalitet mellem den indsats, som modtageren selv forventes at bidrage med, og det forventede resultat af den samlede indsats. Er målet for en modtager fx at blive i stand til selv at klare morgenbarberingen og knappe skjorten, og vedbliver denne opgave med at tage uforholdsmæssig lang tid, uden at borgeren oplever fremgang, skal der ske ændringer i forløbet. Det kan fx være at ændre på indsatserne eller justere på målene.

Der bør være opmærksomhed på, om det er relevant også at inddrage eventuelle pårørende i forbindelse med rehabiliteringsforløbet, da de pårørendes kendskab til modtageren og dennes hverdag kan være med til at kvalificere forløbet. Der bør endvidere være opmærksomhed på, om de pårørende bør orienteres om det forløb, der sættes i gang, da det kan betyde ændringer i hverdagen for modtageren af hjælpen.

Det foreslås, at de fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af mål og indsatser for forløbet. Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvilken form den samlede beskrivelse skal foreligge i. Det afgørende er, at beskrivelsen er tilgængelig for såvel modtager af hjælpen som relevante/involverede medarbejdere.

Med forslaget skal eventuelle ændringer i målene under rehabiliteringsforløbet ske i samarbejde med modtageren.

(83 a, stk. 3)

Med forslaget skal kommunalbestyrelsen under rehabiliteringsforløbet tilbyde modtageren den nødvendige hjælp og støtte for at nå de fastsatte mål. Modtageren skal have den nødvendige hjælp og støtte til de opgaver i dagligdagen, som modtageren (endnu) ikke magter. Hjælpen skal ses som en del af det samlede rehabiliteringsforløb, og der skal ikke træffes særskilt afgørelse herom. Se nærmere om afgørelsen om rehabiliteringsforløb under bemærkninger til den foreslåede § 83 a, stk. 1.

Forslaget betyder også, at modtageren skal have den hjælp og støtte, der i forhold til den enkelte modtager er nødvendig for at nå de aftalte mål. Det kan bl.a. indbefatte støtte og vejledning til at styrke kroppens fysiske formåen, som fx at få bedre muskelstyrke og kondition, styrke netværket, ændre de fysiske rammer i boligen (fx installere hjælpemidler), træning i daglige aktiviteter, fx rengøring eller indkøb. Og det kan også dreje sig om træning i sociale aktiviteter som fx at deltage i foreningsliv eller (gen)etablere kontakt til netværket. Ofte kan der være brug for en kombination af flere indsatser.

Efter forslaget skal hjælpen og støtten løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Forslaget indbefatter, at der skal tages højde for at modtagerens funktionsevne kan udvikle sig i såvel op- som nedadgående retning under rehabiliteringsforløbet.

(83 a, stk. 4)

Forslaget medfører, at kommunalbestyrelsen forpligtes til i forbindelse med afslutningen af rehabiliteringsforløbet at tage stilling til, om modtageren har behov for hjælp efter § 83.

Kommunalbestyrelsen skal endvidere tage stilling til modtagerens eventuelle andre behov for hjælp, jf. § 5 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Til nr. 3.

Forslaget om ophævelse af § 88, stk. 2 er en redaktionel ændring som konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 1. Efter forslaget foreslås beskrivelsen af formålet med hjælpen efter § 83 flyttet fra den nuværende § 88, stk. 2, 1. pkt., til § 83, stk. 3, og den nuværende § 88, stk. 2, 2. pkt. foreslås flyttet til § 83, stk. 4, på grund af sammenhængen mellem opstilling af mål for hjælpen og løbende tilpasning af hjælpen efter modtagerens behov.

Til nr. 4.

Med forslaget ophæves § 89, stk. 2, som følge af en ophævelse af kravet om, at kommunalbestyrelsen skal oplyse modtagere af personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 om, hvilken person på myndighedens vegne, der kan kontaktes, hvis modtageren af hjælpen har spørgsmål vedrørende den personlige og praktiske hjælp.

Modtageren af hjælp efter § 83 skal dog fortsat have klar besked om, hvor han eller hun kan henvende sig, hvis hjælpen ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen og de indgåede aftaler. Derfor foreslås det, at kommunalbestyrelsens forpligtelse til i forbindelse med afgørelse om tildeling af personlig og praktisk hjælp at oplyse modtageren af hjælpen om, hvor på myndighedsniveau der kan rettes henvendelse, hvis der er problemer med leveringen af den tildelte hjælp, videreføres i en ny § 90, stk. 2.

Til nr. 5.



Det foreslås, at kommunalbestyrelsens forpligtelse til i forbindelse med afgørelse om tildeling af personlig og praktisk hjælp at oplyse modtageren af hjælpen om, hvor på myndighedsniveau der kan rettes henvendelse, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen, videreføres i en ny § 90, stk. 2. For så vidt angår henvendelser, der angår, at den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen, skal modtageren derfor fortsat kunne henvende sig til myndigheden, som har ansvar for at sikre, at hjælpen leveres inden for rimelig frist.

Lovforslaget ændrer ikke på kommunalbestyrelsens generelle pligt til at rådgive og vejlede borgeren ved spørgsmål om hjælp. Kommunalbestyrelsen vil således fortsat være omfattet af de almindelige forvaltningsretlige regler om vejledning af borgerne, herunder forvaltningslovens § 7, hvorefter kommunen har en almindelig pligt til at vejlede borgere, der retter henvendelse om spørgsmål indenfor myndighedens sagsområde, eller til at sende henvendelsen videre til den rette myndighed. Kommunalbestyrelsens afgørelse vil også fortsat være omfattet af retssikkerhedslovens bestemmelser.

Til nr. 6.

Med den foreslåede § 151, stk. 1, forpligtes den stedlige kommune også til at føre tilsyn med de kommunale opgaver efter § 83a i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter § 83a og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Vedtages lovforslaget, vil bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og træning efter servicelovens §§ 83 og 86 blive udvidet til også at omfatte § 83 a.

Til nr. 7.

Den foreslåede § 161, stk. 2, træder i stedet for den gældende § 161, stk. 2 og 3, idet den foreslåede bestemmelse udtrykkeligt angiver, hvornår der kan opkræves betaling for personaleomkostninger.

Udgangspunktet er fortsat, at der ikke kan opkræves betaling for personaleomkostninger for hjælp efter servicelovens kapitel 16, medmindre der er fastsat betalingsregler herom.

Kommunalbestyrelsen kan således med den foreslåede ændring ikke længere opkræve betaling for personaleomkostninger for personlig og praktisk hjælp efter § 83, stk. 1, nr. 1 og 2.

Kommunalbestyrelsen kan fortsat opkræve betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger efter § 83, stk. 1, nr. 3, og til hjælp efter § 84, hvis modtageren ikke samtidig får hjælp efter servicelovens §§ 41 om merudgiftsydelse til børn, 42 om tabt arbejdsfortjeneste, 96 om borgerstyret personlig assistance eller 100 om merudgiftsydelse til voksne. Reglerne om betaling for madservice og aflastning er dermed uændrede.

Til nr. 8.

Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 7.

Forslaget er en redaktionel ændring, som konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 7. I den foreslåede § 161, stk. 2, angives, i hvilke tilfælde der kan opkræves betaling for personaleomkostninger for tilbud efter kapitel 16.

Af den gældende § 161, stk. 2 fremgår i hvilke tilfælde, der ikke kan opkræves betaling for personaleomkostninger for tilbud efter kapitel 16. Den gældende § 161, stk. 3, er en undtagelsesbestemmelse til § 161, stk. 2, hvoraf fremgår, hvornår der kan opkræves betaling for personaleomkostninger for tilbud efter kapitel 16.

Forslaget fastsætter, hvornår der kan opkræves betaling for personaleomkostninger for tilbud efter kapitel 16, hvorfor den gældende § 161, stk. 3 ophæves.

#### *Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2015.

Det foreslås endvidere, at de personer, der allerede er tilkendt hjælp efter § 83 den 1. januar 2015, senest den 1. januar 2017 skal vurderes i forhold til, om et rehabiliteringsforløb efter den foreslåede § 83 a kan forbedre modtagerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Såfremt det vurderes, at et rehabiliteringsforløb ikke kan forbedre modtagerens funktionsevne og dermed ikke nedsætte behovet for hjælp efter § 83, skal der senest på dette tidspunkt fastsættes individuelle mål for den enkelte modtager af hjælpen, jf. den foreslåede § 83, stk. 5.

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

### Gældende formulering

### Lovforslaget § 1

#### § 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

*Stk. 2.* Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

*Stk. 3.* Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

*Stk. 4.* Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014, som ændret ved § 1 i lov nr. 495 af 21. maj 2013, § 1 i lov nr. 576 af 10. juni 2014, lov nr. 577 af 10. juni 2014, § 11 i lov nr. 737 af 25. juni 2014, og § 1 i lov nr. 722 af 25. juni 2014, foretages følgende ændringer:

#### 1. I § 83 indsættes som stk. 3-5:

*”Stk. 3.* Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

*Stk. 4.* Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

*Stk. 5.* Hjælp efter stk. 1 skal ydes ud fra individuelt fastsatte mål for den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.”

Stk. 3 og 4 bliver herefter stk. 6 og 7.

#### 2. Efter § 83 indsættes:

”§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

*Stk. 2.* Rehabiliteringsforløbet skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af hjælpen. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene,

skal dette ske i samarbejde med modtageren.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne.

*Stk. 4.* I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

**§ 88.** Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. efter dette kapitel. Kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter § 83 ved en konkret, individuel vurdering af behovet for hjælp til de opgaver, som modtageren ikke selv kan udføre. Ved vurderingen af behovet for hjælp skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra ansøgeren.

*Stk. 2.* Tilbuddene om hjælp efter § 83 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Tilbuddene skal løbende tilpasses modtagerens behov.

*Stk. 3.* Tilbud efter § 86 gives efter en konkret, individuel vurdering af træningsbehovet. Genoptræningstilbud efter § 86, stk. 1, gives med henblik på så vidt muligt at bringe personen op på det funktionsniveau, som den pågældende havde inden sygdommen. Tilbud efter § 86, stk. 2, gives til personer, som har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.

**§ 89.** I forbindelse med afgørelsen efter dette kapitel skal ansøgeren skriftligt oplyses om, hvilken hjælp der er bevilget. Kommunalbestyrelsen kan ved mindre, begunstigende justeringer i hjælpen undlade at fremsende en ny skriftlig oplysning herom til borgeren.

*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med afgørelsen om hjælp efter § 83 oplyse om, hvilken person der kan kontaktes på myndighedens vegne, hvis modtageren af hjælpen har spørgsmål vedrørende den personlige og praktiske hjælp, eller

**3.** § 88, stk. 2, ophæves.

Stk. 3 bliver herefter stk. 2.

**4.** § 89, stk. 2, ophæves.

hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen, jf. § 90.

**§ 90.** Hjælp efter §§ 83 og 86 skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, kommunalbestyrelsen har truffet efter §§ 88 og 89. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at den tildelte hjælp efter § 83 leveres inden for en rimelig frist, hvis leverandøren ikke kan overholde de aftaler, der i forbindelse med afgørelsen efter § 88, stk. 1, er indgået om levering af hjælpen.

**§ 151.** Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83 og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

*Stk. 2.* Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter stk. 1 og 2 gælder ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

**§ 161.** Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter i en bekendtgørelse regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen.

*Stk. 2.* Der opkræves ikke betaling for personaleomkostninger, når hjælpen efter § 83, stk. 1, og §§ 84 og 85 er varig.

*Stk. 3.* Uanset bestemmelsen i stk. 2 kan der opkræves betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger og til midlertidig hjælp efter § 83, stk. 1.

*Stk. 4.* Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter nærmere regler om modtagerens maksimale egenbetaling for madservice efter § 83, stk. 1, nr. 3, herunder om

**5.** I § 90 indsættes som nyt stk. 2:

”*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med afgørelsen om hjælp efter § 83 oplyse modtageren af hjælpen om, hvor denne kan rette henvendelse på myndighedsniveau, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.”

**6.** I § 151, stk. 1, indsættes efter ”§§ 83”: ”,83a”.

**7.** § 161, stk. 2, affattes således:

”*Stk. 2.* Der kan opkræves betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger efter § 83, stk. 1, og til hjælp efter § 84, hvis borgeren ikke samtidig modtager hjælp efter §§ 41, 42, 96 eller 100.”

**8.** § 161, stk. 3, ophæves.

Stk. 4 bliver herefter stk. 3

regulering af egenbetalingen.

## § 2

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. januar 2015.

*Stk. 2.* For personer, der den 1. januar 2015 er tilkendt hjælp efter § 83, finder reglerne om fastsættelse af mål i denne lovs § 1, nr. 1, samt tilbud om rehabiliteringsforløb i denne lovs § 1, nr. 2, anvendelse første gang senest den 1. januar 2017.