



Sundhedsdirektøren

Brev til kommunerne vedr. vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutpladser

Dato: 27. marts 2019

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2736750

E-mail: KMM@kl.dk
Direkte: 3370 3489

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 4

./ Sundhedsministeriet har den 26. februar 2019 offentliggjort bekendtgørelse om hjemmesygepleje (Stop for egen betaling på kommunale akutpladser). Bekendtgørelsen trådte i kraft d. 28. februar 2019. Efterfølgende har ministeriet d. 22. marts 2019 offentliggjort vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner (herunder ved kommunale akutpladser).

Vejledning og bekendtgørelse afgrænser, i hvilke situationer kommunerne skal levere tilbuddet om hjemmesygepleje ved midlertidigt ophold vederlagsfrit inkl. kost, linned, tøjvask o. lign., og i hvilke situationer kommunerne, forudsat der er hjemmel i anden lov, fx serviceloven, kan opkræve borgeren betaling for kost, linned, tøjvask o. lign.

Ifølge bekendtgørelsen skal borgere, der modtager indsatser fra en kommunal akutfunktion organiseret som en akutplads, som noget nyt tilbydes opholdet vederlagsfrit, mens borgere, der under et midlertidigt ophold hjemlet fx i serviceloven modtager indsatser fra hjemmesygeplejen og/eller fra kommunens akutfunktion organiseret som en udgående funktion (team), fortsat efter en konkret vurdering kan blive pålagt egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. forudsat, at der er hjemmel efter anden lovgivning fx servicelovens § 84, stk. 1 og stk. 2.

Det er således alene retstilstanden omkring borgerens ophold på en kommunal akutplads, der ændres. De juridiske rammer omkring evt. egenbetaling ved midlertidigt ophold med hjemmel i anden lov end sundhedsloven videreføres således uændret også i situationer, hvor borgere under opholdet modtager hjemmesygepleje eller indsatser fra kommunens akutteam forudsat, at visitationen til det midlertidige ophold sker med hjemmel i anden lov end sundhedsloven. Det kan fx være servicelovens § 84 stk. 1 og stk. 2.

Det kan i praksis fortsat være vanskeligt at afgrænse præcist, i hvilke situationer, der er tale om kommunale akutpladser, og hvornår der er tale om midlertidige pladser efter anden lovgivning. Og således også i hvilke situationer kommunerne skal undlade at opkræve borgere egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign.



Det skyldes bl.a., at kommunale akutpladser kan være fleksible pladser i den forstand, at pladsen (forstået som sengen) også kan bruges til kommunale ophold, der visiteres eller tildes efter anden lovgivning end sundhedslovens § 138, ligesom en borgers ophold kan skifte karakter fra akutplads til en midlertidig plads, fordi borgerens behov ændrer sig undervejs i forløbet. Det er derfor væsentligt, at der løbende bliver taget stilling til opholdets karakter og retsgrundlag. Både når borgeren bliver visiteret til en plads og hvis opholdet skifter karakter undervejs i forløbet.

For at understøtte kommunerne bedst muligt har KL fundet det hensigtsmæssigt, at udsende dette brev om håndtering af reglerne i praksis.

Kommunernes organisering:

Vejledning og bekendtgørelse slår fast, at kommunen er forpligtet til at etablere en akutfunktion. Det følger også af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Det er imidlertid op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan akutfunktionen skal organiseres. Herunder om kommunen vil organisere akutindsatsen på særlige akutpladser, hvor medarbejdere med særlige kompetencer er ansat i umiddelbar tilknytning til disse pladser, og hvor ikke alene den sygeplejefaglige indsats, men også borgerens ophold skal leveres vederlagsfrit.

Tilrettelæggelsen af akutfunktionen

Beskrivelsen af den kommunale akutfunktion fremgår af Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen".

Af standarden fremgår, at borgere med behov for indsatser fra akutfunktionen har **omfattende pleje og behandlingsmæssige** behov, som **samtidig** kræver **særlige sygeplejefaglige kompetencer**, der ligger ud over de kompetencer, der normalt er til stede i den kommunale hjemmesygepleje.

Sundhedsstyrelsen har i kvalitetsstandarden beskrevet, at den konkrete målgruppe for akutfunktionen kan forandre og udvikle sig over tid, fordi nye behandlingsmetoder kan medføre andre indsatser og målgrupper.

Da patientgrundlaget er lille, har Sundhedsstyrelsen endvidere af hensyn til kompetenceudvikling anbefalet, at akutindsatsen varetages af medarbejdere, fortrinsvis sygeplejersker, der overvejende er beskæftigede med de særlige opgaver målrettet borgere med omfattende pleje og behandlingsmæssige behov, som er kendetegnet for akutfunktionens virke. Af standarden fremgår, at det herved er muligt at sikre den nødvendige volumen i opgavevaretagelsen og understøtte, at personalet løbende vedligeholder og udvikler deres kompetencer, samt er opdaterede i forhold til viden om de nyeste behandlingsmetoder.

Afgrænsning til anden lovgivning

Med henblik på vurdering af, hvorvidt kommunen kan opkræve betaling for kost, linned, tøjvask o. lign. er afgrænsningen til kommunens øvrige

Dato: 27. marts 2019

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2736750

E-mail: KMM@kl.dk
Direkte: 3370 3489

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 4

midlertidige pladser vigtig. Når kommunen visiterer borgeren til en midlertidig plads, herunder en akutplads, skal kommunen derfor være præcis i forhold til hvilken hjemmel, borgeren tildeles pladsen efter. Det gælder både, når borgeren bliver tildelt en plads, og hvis opholdet skifter karakter undervejs i forløbet.

Vejledningen om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner (herunder ved kommunale akutpladser) angiver en række eksempler på, hvordan denne vurdering skal foretages, hvorfor der henvises hertil.

Såfremt kommunen har organiseret sin akutfunktion som akutpladser skal borgere, der skal have en indsats fra akutfunktionen, tildeles pladsen efter sundhedsloven alene og dermed hele opholdet – ikke alene de sundhedsfaglige ydelser – vederlagsfrit. Kommuner, der har organiseret akutfunktionen som akutteams, vil derimod, forudsat at visitationen til det midlertidige ophold sker med hjemmel i anden lovgivning end sundhedsloven, fortsat kunne levere indsatser fra akutfunktionen og samtidig efter en konkret vurdering evt. kunne opkræve betaling for kost, linned, tøjvask o. lign. efter anden lovgivning end sundhedsloven.

Hvis borgerens behov ændrer sig under opholdet på den midlertidige plads, således at der ikke længere er behov for de særlige sygeplejefaglige kompetencer i akutfunktionen, skal kommunen gøre borgeren opmærksom på, at en visitation til en midlertidig plads, som visiteres efter anden lovgivning, kan medføre egenbetaling for kost, linned, tøjvask og lign.

Med henblik på at afgrænse kommunernes forpligtigelse i forhold til vederlagsfrie akutpladser foreslår KL derfor:

- At kommunerne i visitationen til en midlertidig plads, herunder en akutplads, er præcise i forhold til opholdets karakter og hjemmelsgrundlag og at dette klart fremgår af den afgørelse, som borgeren modtager, når borgeren bliver tildelt en midlertidig plads. Det skal også klart fremgå, hvis opholdet skifter karakter undervejs i forløbet.
- At kommunerne organiserer akutfunktionen efter de lokale forhold.
- At benævnelsen akutpladser forbeholdes pladser, der er omfattet af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, og hvor borgerne udelukkende er visiteret efter sundhedsloven.
- At personalet i akutfunktionen overvejende er beskæftiget med de særlige opgaver og patienter, som er kendetegnet for akutfunktionens opgaveportefølje, så deres kompetencer opbygges og holdes ved lige.
- At kommunerne overvejer muligheden for, i forbindelse med at borgeren får tildelt en akutindsats, herunder særligt en akutplads, så

Dato: 27. marts 2019

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2736750

E-mail: KMM@kl.dk
Direkte: 3370 3489

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 4



vidt muligt, at gøre indsatsen tidsafgrænset, med mulighed løbende for revurdering i forhold til borgerens tilstand og behov for de særlige sygeplejefaglige kompetencer i akutfunktionen.

KL skal slutteligt opfordre til, at der ved tvivl om retsgrundlaget rettes henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak

Dato: 27. marts 2019

Sags ID: SAG-2018-06702
Dok. ID: 2736750

E-mail: KMM@kl.dk
Direkte: 3370 3489

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 4