

KL
Weidekampsgade 10 Postboks 3370

2300 København S
DK, Danmark

Dato: 25-03-2019
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: SUMLFI
Sagsnr.: 1807168
Dok. nr.: 812556

Tilbagebetaling af egenbetaling for ophold ved kommunale akutpladser

Med aftalen om finansloven for 2019 er regeringen og Dansk Folkeparti som bekendt enige om at sikre, at opkrævningen af egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. ved ophold på en kommunal akutplads stoppes. En nærmere vurdering har vist, at der i den forbindelse er behov for at præcisere reglerne for, hvad der indgår i det vederlagsfrie tilbud om hjemmesygepleje givet ved en kommunal akutfunktion, der er organiseret som en kommunal akutplads.

Med brev af 18. december 2018 har Sundheds- og Ældreministeriet orienteret KL om, at de nødvendige regelændringer ventes at være på plads i begyndelsen af 2019, og ministeriet har gjort opmærksom på, at man indtil reglerne er på plads, klart anbefaler og henstiller, at kommuner som måtte have en praksis for opkrævning af egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. ved ophold på en kommunal akutplads, fremadrettet undlader at opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. for borgere, der opholder sig på en kommunal akutfunktion, der er organiseret som en kommunal akutplads, jf. Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, 2017".

Udkast til de nødvendige præciseringer af bekendtgørelse om hjemmesygepleje og udkast til tilhørende vejledning har været udsendt i offentlig høring den 24. januar 2019 med frist for bemærkninger den 18. februar 2019.

Bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019 om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje er trådt i kraft den 28. februar 2019.

KL har i denne forbindelse anmodet Sundheds- og Ældreministeriet om at vurdere, om aftalen om finansloven og den vurdering af regelgrundlaget for kommunale akutfunktioner, der er organiseret som kommunale akutpladser, der er foretaget i den sammenhæng, betyder, at kommuner vil skulle foretage tilbagebetaling til borgere, der har modtaget tilbud om ophold ved kommunale akutpladser, og er opkrævet egenbetaling i den anledning. Ved kommunale akutpladser forstås i denne forbindelse en kommunal akutfunktion, der er organiseret som kommunale akutpladser.

Ministeriet lægger følgende til grund vedrørende regelgrundlaget:

Kommunerne har efter sundhedslovens § 138, jf. lovbekendtgørelse nr. 1286 af 2. november 2018, ansvar for at tilbyde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.

Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan man i kommunen vil organisere tilbuddet til de borgere, der har behov for sygeplejefaglige indsatser.

Hjemmesygepleje skal ydes til borgere i alle aldre med ophold i kommunen i tilfælde af akut eller kronisk sygdom, hvor sygeplejefaglig indsats er påkrævet.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar, at den kommunale hjemmesygepleje tilrettelægges således, at de behov for hjemmesygepleje, der opstår i lokalsamfundet, kan imødekommes, uanset om kommunen yder hjemmesygepleje ved aftaler med private leverandører, eller kommunen yder hjemmesygeplejen ved egne ansatte.

For en nærmere beskrivelse af de gældende regler for hjemmesygeplejen henvises til bekendtgørelse nr. 1601 af 21. december 2007, bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019 om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje og vejledning nr. 102 af 11. december 2006.

Flere kommuner har gennem de seneste år etableret akutfunktioner i hjemmesygeplejen til varetagelse af særlige sygeplejefaglige opgaver. Formålet med kommunale akutfunktioner kan fx være at forebygge forværring af sygdom og dermed forebygge indlæggelser på sygehus eller at følge op på behandlingsindsatsen efter udskrivelse fra sygehus.

Kommunale akutfunktioner er en del af den kommunale hjemmesygepleje og varetager dermed indsatser i forbindelse hermed. Det er et tilbud til patienter, der ikke har behov for en sygehusindlæggelse, men som har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje.

Indsatsen i en kommunal akutfunktion erstatter ikke en sygehusindlæggelse. Borgere, som på baggrund af en lægehenvielse modtager tilbud om en indsats fra den kommunale akutfunktion i hjemmesygeplejen, er således enten færdigbehandlet fra sygehuset, men har behov for en opfølgende kommunal pleje- og behandlingsindsats eller har behov for en forebyggende indsats for at undgå (gen)indlæggelse eller forhindre forværring af sygdom.

Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan man i kommunen vil organisere den kommunale akutfunktionen.

De kommunale akutfunktioner skal fra 2018 leve op til Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, 2017" bl.a. i forhold til tilrettelæggelse, målgruppe, kompetencer, udstyr og indsats.

Betegnelsen "kommunal akutfunktion" anvendes om tilbud i den kommunale hjemmesygepleje, der lever op til Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, 2017". Det gælder uanset, om den kommunale akutfunktion er organiseret som en udkørende funktion eller som kommunale akutpladser. Og uanset, hvad kommunen har valgt at kalde tilbuddet.

Spørgsmål om evt. tilbagebetaling:

Som sagen foreligger oplyst for Sundheds- og Ældreministeriet, kan det ikke udelukkes, at der kan være kommuner, der – på grund af den uklarhed om sammenhængen mellem sundhedsloven og serviceloven, der har vist sig at være – har visiteret borgere med behov for indsatser fra en kommunal akutfunktion, til et midlertidigt ophold efter serviceloven, uanset at lovgrundlaget for henvisningen til en kommunal akutplads alene er sundhedslovens § 138, og som på denne baggrund kan have opkrævet egenbetaling efter regler fastsat i medfør af serviceloven for ophold på kommunale akutpladser.

Har der ikke i den konkrete situation været det nødvendige grundlag for at visitere en borger til et midlertidigt ophold eller et planlagt aflastningsophold efter serviceloven, vil der efter Sundheds- og Ældreministeriets vurdering tilsvarende ikke have været hjemmel til at anvende eventuelle regler om egenbetaling fastsat i medfør af serviceloven.

Det bemærkes, at hvor den særlige sygeplejeindsats, som akutfunktionen leverer, er organiseret som en udkørende funktion, kan borgeren, efter en konkret og individuel vurdering være visiteret til andre indsatser ved siden af indsatsen fra akutfunktionen, hvor der kan være mulighed for opkrævning af egenbetaling. Henstillingen om at vurderer praksis for opkrævning af egenbetaling omfatter ikke sådanne situationer.

Det vil eksempelvis kunne være tilfældet, hvor en borger, der modtager særlige sygeplejeindsatser fra kommunens udkørende akutteam i eget hjem, for en periode er i et planlagt aflastningsophold efter servicelovens § 84, stk. 1, fordi borgerens pårørende har behov for aflastning. Under borgerens aflastningsophold fortsætter det udkørende kommunale akutteam med at levere den særlige sygeplejeindsats hos borgeren. I det omfang, der i det enkelte tilfælde er hjemmel til at opkræve egenbetaling for den hjælp, som borgeren i øvrigt modtager under aflastningsopholdet, vil kommunen kunne opkræve betaling herfor. Egenbetalingen har i sådanne tilfælde ikke sammenhæng til de indsatser, der leveres af den udkørende kommunale akutfunktion.

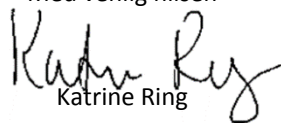
Videre bemærkes det, at etableringen af kommunale akutpladser er foregået over en årrække og i forskellige tempi i kommunerne, og det er først i løbet af 2018, at kommunerne har skullet leve op til Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutpladser i hjemmesygeplejen, 2017".

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer derfor, at det kan være relevant for kommunerne at vurdere, om man i konkrete tilfælde har henvist borgere til kommunale akutpladser og i den forbindelse opkrævet egenbetaling efter reglerne i serviceloven, uanset at årsagen til opholdet har været borgerens behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, jf. sundhedslovens § 138, der leveres ved en kommunale akutfunktion, der er organiseret som en kommunal akutplads.

Det bemærkes, at en sådan vurdering efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, vil skulle foretages uafhængigt af, hvad kommunen har kaldt det tilbud, som borgeren måtte have været henvist til.

Henset til, at kommunerne har skullet leve op til Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen" i 2018, finder Sundheds- og Ældreministeriet, at det umiddelbart alene vil være relevant, at kommunerne foretager en vurdering af opkrævet egenbetaling for ophold ved kommunale akutfunktioner, der er organiseret som kommunale akutpladser, for perioden 1. januar 2018 til den 28. februar 2019, hvor bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019 om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje trådte i kraft.

Med venlig hilsen


Katrine Ring