

Lovforslag nr. L 63. Fremsat den 29. januar 2002 af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)

## Forslag

til

### Lov om ændring af lov om hjemmesygeplejerskeordninger

(Indførelse af mulighed for privat hjemmesygepleje)

#### § 1

I lov nr. 408 af 13. juni 1973 om hjemmesygeplejerskeordninger, som senest ændret ved lov nr. 489 af 7. juni 2001, foretages følgende ændringer:

1. § 1 affattes således:

»§ 1. Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenviisning.«

2. I § 2, stk. 1, ændres »indenrigsministeren« til: »indenrigs- og sundhedsministeren.«

3. I § 5, stk. 3, ændres »Sundhedsministeren« til: »Indenrigs- og sundhedsministeren.«

#### § 2

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. maj 2002.

*Stk. 2.* Beføjelser, som kommunalbestyrelsen har overladt til en selvejende institution med overenskomst med kommunalbestyrelsen, bevarer efter de hidtil gældende regler.

#### § 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

Formålet med lovforslaget er at give kommunerne mere fleksible rammer for tilrettelæggelsen af hjemmesygeplejen. Kommunalbestyrelsens pligt til at yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning er efter forslaget uændret, men som noget nyt er det efter forslaget muligt for den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte, om man ønsker opgaven udført af egne ansatte, eller om kommunalbestyrelsen ønsker at indgå aftale med f.eks. en privat virksomhed om opgavens udførelse.

Forslaget indebærer således også, at der åbnes mulighed for, at kommunerne kan skabe valgfrihed for den enkelte borger mellem flere forskellige tilbud.

Ifølge § 1 i lov om hjemmesygeplejerskeordninger (FT 1972-73 side 2948, 3592, 6293 og 6498 og tillæg A side 4297) skal kommunerne ved ansættelse af hjemmesygeplejersker yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning.

Ved lovændringen i 1992 (lov nr. 1023 af 19/12/1992, FF side 111, 407, 3598 og 3739, tillæg A side 689, tillæg B side 155 og tillæg C side 197) blev det muligt for en kommune at overlade sine beføjelser efter hjemmesygeplejeloven til visse selvejende institutioner.

Med dette lovforslag skabes mulighed for, at den enkelte kommunalbestyrelse kan indgå aftale med en privat virksomhed om udførelsen af den vederlagsfri hjemmesygepleje. Det vil fortsat være kommunen, der skal træffe afgørelse om omfanget af den enkelte borgers ret til vederlagsfri hjemmesygepleje. Det er således alene den faktiske udførelse af hjemmesyge-

plejeopgaven, der kan varetages af andre end kommunen selv.

Ændringen vil give mulighed for større fleksibilitet og effektivitet i forbindelse med de integrerede ordninger, der omfatter både hjemmesygepleje og personlig og praktisk hjælp efter den sociale lovgivning. Herved skabes bedre mulighed for at sikre borgerne en god og effektiv hjemmesygepleje. Efter ændringen vil den enkelte kommunalbestyrelse frit kunne vurdere, om de forskellige opgaver bedst varetages i offentligt eller privat regi og eventuelt skabe valgfrihed for den enkelte borger mellem flere forskellige tilbud.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for opgavens løsning, selv om der indgås aftale eksempelvis med private om opgaveløsningen. Kommunalbestyrelsen vil således fortsat skulle føre tilsyn med, at borgerne får den service, de har krav på i henhold til de af kommunen truffene afgørelser, og borgerne vil på normal vis gennem aktindsigt hos den kommunale forvaltning have adgang til de oplysninger, der har ligget til grund for afgørelser om tildeling af hjemmesygepleje. Medarbejderne i en privat virksomhed, der udfører opgaver efter aftale med kommunalbestyrelsen vil endvidere have tavshedspligt i medfør af straffelovens § 152 a.

Forslaget vil ikke indebære merudgifter.

Forslaget har hverken erhvervsøkonomiske eller miljømæssige konsekvenser og indeholder ingen EU-retlige aspekter.

Lovforslaget har været i høring hos relevante organisationer, myndigheder samt de kommunale parter.

## Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser/ mindre udgifter	Negative konsekvenser/ Merudgifter
Økonomiske og administrative konsekvenser for staten	Ingen	Ingen
Økonomiske og administrative konsekvenser for kommuner og amtskommuner	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-rettlige aspekter.	

## Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

## Til § 1, nr. 1

Ændringen af hjemmesygeplejelovens § 1, stk. 1, betyder, at kommunerne ikke længere er forpligtet til at ansætte sygeplejersker, men alene er ansvarlige for, at opgaven udføres. Det står således kommunalbestyrelsen frit at organisere hjemmesygeplejen på den måde, man finder hensigtsmæssig, herunder ved anvendelse af private sygeplejersker.

Hjemmesygeplejelovens § 1, stk. 2, der giver kommunerne mulighed for at ansætte sygehjælpere under hjemmesygeplejeordningen, foreslås ophævet, da det efter lovforslaget er op til kommunalbestyrelsen selv at beslutte, hvordan man vil tilrettelægge ordningen, herunder hvilke personalegrupper, man vil benytte sig af. De sygeplejefaglige opgaver vil således kunne varetages af sygeplejersker i samarbejde med andre personalegrupper.

Bestemmelsen i den nuværende § 1, stk. 3, hvorefter kommunalbestyrelsen kan overlade sine beføjelser efter loven til en selvejende institution, som har driftsoverenskomst med kommunen, foreslås ligeledes ophævet. Bestemmelsen svarer til bistandslovens § 9, stk. 2, som ikke videreføres i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område i forbindelse med reformen af den sociale lovgivning i 1998, jf. i øvrigt bemærkningerne til § 2.

Med denne ændring af hjemmesygeplejeloven skabes fælles regler på hjemmesygeplejeområdet og det sociale område. Det skal præciseres, at kommunerne

fortsat vil kunne indgå aftaler med selvejende institutioner på linie med private om udførelse af hjemmesygeplejeopgaver. Det vil imidlertid ikke længere være muligt at overlade myndighedsopgaver til selvejende institutioner.

## Til § 1, nr. 2 og 3

Der er tale om en redaktionel ændring nødvendiggjort af etableringen af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

## Til § 2

Loven foreslås at træde i kraft den 1. maj 2002.

Svarende til den sociale lovgivning (§ 89, stk. 6, i retssikkerhedsloven) indføres i stk. 2, en overgangsbestemmelse, hvorefter eksisterende aftaler med selvejende institutioner efter den hidtil gældende § 1, stk. 3, i hjemmesygeplejeloven kan videreføres uændret.

## Til § 3

Loven gælder ikke for Færøerne eller Grønland.

For Færøernes vedkommende kan loven sættes i kraft ved kongelig anordning med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

For Grønlands vedkommende er kompetencen til at fastsætte regler inden for sundhedslovgivningen overgået til hjemmestyrets myndigheder, jf. § 1 i lov nr. 369 af 6. juni 1991 om sundhedsvæsenet i Grønland. Ønsker Grønlands hjemmestyre regler af tilsvarende indhold gennemført i Grønland, må dette ske ved landstingsforordning.

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

### Gældende formulering

### Lovforslaget

#### § 1

I lov nr. 408 af 13. juni 1973 om hjemmesygeplejerskeordninger, som senest ændret ved lov nr. 489 af 7. juni 2001, foretages følgende ændring:

#### 1. § 1 affattes således:

§ 1. Kommunerne skal ved ansættelse af hjemmesygeplejersker yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi-  
sning.

Stk. 2. Kommunerne kan ansætte sygehjælpere under hjemmesygeplejerskeordningen.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan overlade sine beføjelser efter denne lov til en selvejende institution, som har driftsoverenskomst med kommunen, i det omfang beføjelserne knytter sig til administrationen og driften af den virksomhed, der udøves i henhold til overenskomsten. Kommunalbestyrelsen fastsætter omfanget af beføjelserne og kan give retningslinier for udøvelsen af disse.

§ 2. Regler om omfanget af og kravene til den kommunale hjemmesygeplejerskeordning fastsættes af indenrigsministeren.

#### § 5 - - -

Stk. 3. Sundhedsministeren fastsætter efter forhandling med de kommunale organisationer regler om opgørelse af udgifter til ydelser, der er omfattet af stk. 2.

» § 1. Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi-  
sning.«

2. I § 2, stk. 1, ændres »indenrigsministeren« til: »indenrigs- og sundhedsministeren.«

3. I § 5, stk. 3, ændres »Sundhedsministeren« til: »Indenrigs- og sundhedsministeren.«

#### § 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. maj 2002.

Stk. 2. Beføjelser, som kommunalbestyrelsen har overladt til en selvejende institution med overenskomst med kommunalbestyrelsen, bevarer efter de hidtil gældende regler.

Til lovforslag nr. L 63, Skriftlig fremsættelse (29. januar 2002)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om hjemmesygeplejerskeordninger. (Indførelse af mulighed for privat hjemmesygepleje).*

(Lovforslag nr. L 63).

Formålet med lovforslaget er at give kommunerne mere fleksible rammer for tilrettelæggelsen af hjemmesygeplejen ved at gøre det muligt for kommunerne at benytte private leverandører. Dermed skabes overensstemmelse med reglerne for personlig og praktisk hjælp i den sociale lovgivning, hvorved kommunerne får bedre muligheder for at sikre borgerne en god og effektiv hjemmesygepleje ikke mindst i forbindelse med integrerede ordninger.

Forslaget betyder, at kommunerne ikke længere er forpligtet til selv at ansætte sygeplejersker, men alene har ansvaret for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje. Det er herefter op til kommunalbestyrelsen at beslutte, hvordan man vil organisere ordningen, herunder om man vil benytte privatansat personale.

Den foreslåede ændring indebærer også, at det ikke længere specificeres i loven, hvilke personalegrupper der skal varetage opgaven. Dog vil lovændringen blive fulgt op af en ny bekendtgørelse og retningslinier fra Sundhedsstyrelsen,

hvor der vil kunne tages stilling til kompetencekrav m.v. i forbindelse med udførelsen af hjemmesygeplejen.

Det skal understreges, at den øgede fleksibilitet for kommunerne, som lovforslaget medfører, ikke indebærer en svækkelse af kommunernes forpligtelser eller borgernes rettigheder på området. Kommunernes pligt til at yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse er efter forslaget uændret. Vælger kommunalbestyrelsen at anvende en privat leverandør, er det op til kommunalbestyrelsen at stille krav til ydelsernes indhold og sikre sig, at disse krav bliver overholdt. Borgerne kan som hidtil klage til kommunalbestyrelsen over de ydelser, der leveres, og der kan søges aktindsigt hos kommunen.

Jeg er overbevist om, at de nye muligheder kan medvirke til at give området et løft. Overvejer den enkelte kommunalbestyrelse at indgå aftale med en privat leverandør om hjemmesygepleje, vil det således naturligt føre til en gennemgang af kommunens tilbud og de krav, man kan stille til de forskellige ydelser. En sådan synlighed vil kunne bidrage til at forbedre servicen over for borgerne – uanset hvordan kommunen så vælger at tilrettelægge hjemmesygeplejerskeordningen i sidste ende.

Idet jeg i øvrigt henviser til bemærkningerne til lovforslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.