

Hørings svar fra KL til forslag til lov om ændring af lov om social service (hurtigere og mere fleksibel hjælp til borgere med hastigt fremadskridende sygdom)

KL har modtaget nærværende høring over forslag til lov om ændring af lov om social service (hurtigere og mere fleksibel hjælp til borgere med hastigt fremadskridende sygdom). Det har ikke været muligt at få KL's høringssvar politisk behandlet inden høringsfristen. KL fremsender derfor et foreløbigt høringssvar og vil fremsende eventuelle endelige bemærkninger, når sagen har været politisk behandlet.

KL tager desuden forbehold for de økonomiske konsekvenser af udkastet til lovændringer.

KL har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Baggrund for lovforslaget

KL stiller sig først og fremmest undrende overfor baggrunden for at fremsætte lovforslaget. Det fremgår, at lovforslaget fremsættes på baggrund af et beslutningsforslag om hurtigere og mere fleksibel hjælp til als-patienter (patienter med den hastigt fremadskridende sygdom amyotrofisk lateral sklerose (ALS)), B 41 fremsat den 20. oktober 2020 af Dansk Folkeparti. Dertil fremgår det af lovbemærkningerne, at der har været enkeltsager i pressen med borgere, der ikke fik tilstrækkeligt hurtig hjælp. KL finder det usagligt, at ministeriet fremsætter lovforslag på baggrund af et problem, der ikke har en general karakter og yderligere understøttes af faktuelle data for problemets omfang. Endvidere finder KL, at lovforslaget ikke er gennemarbejdet og fremstår uklart flere steder.

Det fremgår, at lovforslaget vil afhjælpe længerevarende og ufleksible sagsbehandlingsforløb for borgere med hastigt fremadskridende sygdomme.

KL deler ikke opfattelsen af, at sagsbehandlingen generelt er længerevarende og ufleksibel. Tværtimod er det KL's opfattelse, at kommunerne generelt vægter og prioriterer indkomne ansøgninger om hjælp og støtte efter en kvalificeret, konkret og individuel vurdering, der bl.a. tager hensyn til, hvor akut behovet for hjælp er i sig selv og evt. i forhold til andre anmodninger om akut behov.

KL finder det ydermere beklageligt, at ministeren over det seneste halve år har talt varmt for, at kommunerne skal afbureaukratisere sagsgange samtidig med at dette lovforslag nedsættes, som utvivlsomt påfører kommunerne yderligere bureaukratiske arbejdsgange.

Sagsbehandling

Den sagsbehandlingstid, som lovforslaget ønsker at reducere, dækker fx over afdækning af, om borger er berettiget til støtte, vurdering af omfang af

Dato: 28. juni 2022

Sags ID: SAG-2022-02620
Dok. ID: 3230635

E-mail: SARB@kl.dk
Direkte: 3370 3680

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 4

støttebehov, funktionsevner og borgeres egne ønsker. Dertil dækker sagsbehandlingen vejledning inden for valg af hjælpemiddel og dertil indstilling af hjælpemiddel og evt. oplæring / træning i brug af hjælpemiddel. Der er tale om en sagsbehandling, som varetages af hertil fagligt uddannet personale med indsigt i støttebehov, muligheder for afhjælpning, jura m.v. Hvis denne proces undlades, er der risiko for, at man dels ikke varetager borgers fulde behov, fordi den faglige vurdering og udredning udelukkes og dels, at der ikke sikres korrekt brug af hjælpemiddel, som i værste fald vil kunne forværre en skade eller et symptom med et øget støttebehov og/eller smerter til følge.

Forslaget vil kræve, at kommunen har den aktuelle udløsende diagnose til rådighed ved "borgers første henvendelse til kommunen" – da det forventes, at kommunen kan vurdere, hvorvidt borger tilhører målgruppen uden at lave forudgående sagsoplysning- og behandling.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at dette lovforslag vil have som konsekvens, at straksbehandling af ansøgninger fra denne målgruppe af borgere vil tilsidesætte de evt. allerede eksisterende ventelister for sagsbehandling, så andre målgrupper vil komme "bag i køen". Dette kunne være børn, der skal tilgodeses med hjælpemidler eller boligændringer inden for et afgrænset udviklingstidsrum eller hjerneskedede borgere, kræftramte eller ældre med omfattende behov for hjemmepleje, hjælpemidler eller boligændringer. KL mener, det er problematisk, at hensynet til en udvalgt gruppe prioriteres politisk.

Lovforslaget formulerer, at hjælpen skal gives "efter borgerens eget ønske". Det kan være svært håndterbart, når kommunen forsat har rådgivnings- og vejledningsforpligtelsen og umiddelbart ingen mulighed for at tilsidesætte borgerens ønsker ud fra en faglig vurdering.

Værdiansættelse

Det fremgår ikke tydeligt af lovforslaget, om der er taget stilling til, hvordan kommunen skal beregne ydelseernes værdi, dvs. hvordan fx hjemmepleje og ledsagelse skal værdiansættes, så det ikke overstiger 35.000 kr.

Desuden ses det ikke klart at fremgå, hvad der skal ske, når hjælp tilsvarende beløbet på 35.000 kr. er opbrugt. Hvis borger fx har valgt at bruge alle midler på boligændringer, men stadig har behov for hjemmehjælp eller andre ydelser omfattet af lovforslaget, skal disse ydelser så visiteres efter de almindelige regler (dvs. sagsbehandlingstid og visitationskriterier)?

Gældende lovgivning

Det fremgår ikke klart, hvordan dette lovforslag relaterer sig til gældende lovgivning. KL anbefaler, at der, såfremt lovforslaget stemmes igennem, tages stilling til, hvordan lovforslaget relaterer sig til eksisterende lovgivning. Det gælder eksempelvis i forhold til væsentlighedskriteriet for hjælpemidler, såvel som befordringsregler. Hvis det eksempelvis er borger, der selv ønsker en rollator – og ikke en faglig vurdering – giver det så adgang til befording, som normalt er betinget af et bevilliget mobilitetshjælpemiddel?

Dato: 28. juni 2022

Sags ID: SAG-2022-02620
Dok. ID: 3230635

E-mail: SARB@kl.dk
Direkte: 3370 3680

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 4

Dertil er det relevant at afklare, om hjælpemidlerne, der udleveres efter §117a, registreres på samme vis som andre hjælpemidler; er det midlertidige udlån eller varige? Har borger mulighed for fx §4 med reparation eller udskiftning af hjælpemidlet?

Hvordan forholder lovforslaget sig til reetableringsforpligtelsen ved boligændringer som fx fjernelse af dørtrin, montering af greb på badeværelset eller opsætning af mindre fastmonterede ramper? Gælder nuværende praksis i hhv. leje, andel og ejerboliger?

Administrationen af lovforslaget i kommunerne

Det fremgår, at der i hvert enkelt tilfælde skal foretages en konkret og individuel vurdering af, både om borgeren er omfattet af personkredsen samt en vurdering af, hvorvidt den udvalgte hjælp kan sammensættes til en værdi på op til 35.000 kr. for den enkelte borger.

Dette vil resultere i en anseelig administrationsbyrde for kommunerne, som også vil skulle registrere og monitorere opgaverne svarende til beløbsgrænsen. Det er dermed uundgåeligt, at lovforslaget samlet set vil betyde flere dokumentationsopgaver til kommunerne, hvilket risikerer at forsinke tildelingen af hjælp til borgeren unødigt.

KL er undrende over for den foreslåede beløbsgrænse på 35.000 kr. Hvad ligger til grund for denne? Mange dyrere hjælpemidler vil ikke kunne dækkes af beløbet, og derfor må man antage, at det også vil være nødvendigt at lave en ordning, hvor borger kan tage midlerne med sig som supplement til ønsket hjælpemiddel.

Er det tanken, at borger skal vælge hjælpen på én gang eller ad flere omgange? Hvis det sidste er tilfældet, vil det medføre yderligere administration fra kommunens side. Ligeledes vil det medføre mere administration, hvis borger har ret til at vælge om.

Det nævnes flere gange i lovforslaget: "første gang borger henvender sig til kommunen." Hvordan forventes det håndteret eller monitoreret i kommunen?

Betyder formuleringen, "første gang borger henvender sig til kommunen", at bestemmelsen kun gælder borgere, som først søger om hjælp, når de har fået stillet diagnosen med den hastigt fremadskridende sygdom, og at bestemmelsen dermed ikke gælder borgere, som allerede modtager hjælp efter serviceloven på det tidspunkt, hvor han/hun får stillet diagnosen med den hastigt fremadskridende sygdom? Eller gælder bestemmelsen også for borgere, som allerede inden diagnosen om hastigt fremadskridende sygdom modtager hjælp, f.eks. i form af hjemmepleje og hjælpemidler? Og hvis det er tilfældet, hvordan skal kommunen så forholde sig til allerede ydet hjælp? Skal der ses bort fra allerede ydet hjælp, eller skal den allerede ydede hjælp "indregnes" inden for beløbsgrænsen?

Det fremgår af forslaget, at den ønskede støtte efter §§83, 97 112 eller 116 skal gives uanset, om betingelserne i de nævnte bestemmelser er opfyldt. Dette vil i praksis betyde, at en borger kan få ledsagelse eller hjemmehjælp, og når der er givet hjælp tilsvarende 35.000 kr., så vil hjælpen ophøre, såfremt borger ikke er i målgruppen. Hvis tilbuddet er omfattet af frit valg som

Dato: 28. juni 2022

Sags ID: SAG-2022-02620
Dok. ID: 3230635

E-mail: SARB@kl.dk
Direkte: 3370 3680

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 4

andet hjemmehjælp vil det yderligere bureaukratisere arbejdsgangen hos kommunerne.

Under afsnit 5 om administrative konsekvenser for borgere nævnes kun, at forslaget vil have positive konsekvenser for borgere omfattet af lovforslaget. Det er nødvendigt også at forholde sig til det faktum, at et specificeret "fast track", der giver forrang til en enkelt målgruppe, vil stille andre målgrupper ringere, da de hermed skal prioriteres som andet valg.

KL vurderer, at lovforslaget, som det fremstår nu bør gennemarbejdes yderligere inden det fremsættes, idet der som påpeget ovenfor er en lang række uklarheder, som det ligger nu.

KL mener hertil, at der med gældende lovgivning på området allerede er mulighed for at behandle ansøgninger om hjælp – også til borgere med hastigt fremadskridende sygdom. Eksempelvis er hurtighedsprincippet gældende efter Retssikkerhedslovens § 3, stk. 1, som fastslår, at kommunalbestyrelsen skal behandle spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Dato: 28. juni 2022

Sags ID: SAG-2022-02620
Dok. ID: 3230635

E-mail: SARB@kl.dk
Direkte: 3370 3680

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 4



Hanne Agerbak, Kontorchef
Center for Sundheds- og Socialpolitik
Kommunernes Landsforening