



Notat

Orientering vedrørende fremsættelse af ældrelov

Ældreministeren har den 7. november 2024 fremsat forslag til ældrelove. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) har gennemgået lovforslagene bl.a. med udgangspunkt i det høringssvar, der blev indsendt til Ældreministeriet på vegne af Københavns Kommune. Forvaltningen har identificeret en række opmærksomhedspunkter, hvor lovforslagene indeholder nyt efter høringsprocessen.

14. november 2024
Edoc-sagsnummer
2024-0393683

F2 sagsnummer
2024 - 22643

Proces frem mod endelig vedtagelse af lovforslagene

Et udkast til forslag om ældrelov har været i høring i perioden fra den 22. august til den 19. september 2024. SUF og SOF har udarbejdet et samlet KK-høringssvar, der er blevet politisk behandlet og godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget (SOU) samt Socialudvalget (bilag 1).

Ældreministeriet har nu fremsat forslag til ældrelov (L 89), forslag til lov om ældretilsyn (L 91), forslag til lov om lokalplejehjem (L 90) og forslag til lov om ændring af lov om friplejeboliger mv (L 93). Lovforslagene udmønter den politiske aftale om en reform af ældreområdet, som regeringen og flere partier indgik den 18. april 2024.

Det forventes, at lovforslagene vil blive 1. behandlet i Folketinget den 21. november 2024, efterfulgt af en forventelig en 2. og 3. behandling primo 2025 mhp. ikrafttrædelse den 1. juli 2025.

Gennemgang af lovforslagene

Forvaltningen har gennemgået lovforslagene (jf. bilag 2) med udgangspunkt i KK's høringssvar mhp. at belyse, om der er foretaget ændringer og præciseringer efter høringsprocessen er afsluttet. Det er primært forslag til ældrelov, der belyses i dette notat samt bilag 2, da det er denne lov, der udgør den grundlæggende ramme for kommunernes fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen for ældre borgere. Den samlede oversigt over ændringer i ældrelov (L89) fremgår af bilag 3.

Forslag til ældrelov

Helt overordnet er der sket få tilpasninger af lovforslagene ift. de lovudkast, der har været i høring. Lovforslaget afspejler således fortsat i høj grad de politiske intentioner om frisættelse af kommunerne, tillid og råderum til medarbejderne samt øget selvbestemmelse for borgerne. De væsentligste ændringer i forslag om ældrelov er:

1. *Lovforslaget tydeliggør, hvad der er pårørendes, civilsamfundets og kommunens opgaver, og understreger, at frivillig indsats ikke skal erstatte kommunal serviceforpligtelse.*

2. Samarbejdet mellem ældreplejen og civilsamfundet er præciseret, med fokus på frivilliges evne til at skabe ligeværdige relationer med ældre.
3. Centrale begreber som fx kontinuitet, helhedsorienteret indsats, tværfaglighed og rehabilitering er nu uddybet i lovforslaget.
4. Private leverandører skal nu kunne tilbyde hele opgavepaletten indeholdt i helhedspleje fra den 1. juli 2025, i stedet for 2027 som oprindeligt foreslået.

KKs høringsvar i forhold til de fremsatte lovforslag

Nedenfor opsummeres de vigtigste opmærksomhedspunkter i forhold til ældrelov med udgangspunkt i KKs høringsvar (jf. bilag 1).

Opmærksomhedspunkterne uddybes i bilag 2.

Manglende sammenhæng til sundhedsområdet

KK bemærkede i høringsvaret, at sygeplejen ikke indgår som en del af helhedsplejen.

- Det skal bemærkes, at sygeplejen fortsat ikke er skrevet ind i selve lovtæksten for ældrelov. Dog er det tydeliggjort i forslagets almindelige bemærkninger, at der allerede er eksisterende organisatoriske muligheder for, at kommunerne kan styrke sammenhængen mellem sygepleje og ældrepleje. Disse muligheder ligger implicit i begrebet *helhedspleje*.
- Samtidig henviser Ældreministeriet til den kommende sundhedsreform som forventes at medføre, at den almene kommunale sygepleje på sigt skal integreres i helhedsplejen efter ældreloven.
- Ministeriet bemærker i deres høringsnotat, at det ikke er en del af den politiske aftale at lovgive om, hvilke faggrupper (fx sygeplejersker), der skal indgå i kommunernes faste teams.

Genoptræning som en del af helhedsplejen/private leverandører

KK bemærkede i høringsvaret, at der vil være risiko for at private leverandører i en længere periode ikke kan levere samme kvalitet som kommunerne, da der mangler et marked for de private leverandører.

- I det lovforslag, som blev sendt i høring, var der lagt op til, at private leverandører først med virkning fra den 1. januar 2027 skulle være i stand til som én virksomhed at levere alle elementer i helhedspleje – altså levere hele pakken til ældre med praktisk hjælp, personlig pleje og genoptræning. I det fremsatte lovforslag skal de private leverandører kunne levere helhedspleje allerede fra den 1. juli 2025.
- Det fremgår af lovforslagets almindelige bemærkninger, at det med ordningen vil være muligt for private leverandører at indgå konsortier efter gældende konkurrenceregler med henblik på at løse opgaven sammen for at kunne levere helhedspleje.

Hjælpebidler og velfærdsteknologi

KK bemærkede i høringsvaret, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis kommunerne også på hjælpemiddelområdet i højere grad frisættes med

en bredere bemyndigelse herunder en hjemmel til at anvende AI-baserede beslutningsstøtte.

- Med lovforslaget fastholder Ældreministeriet, at kommunerne har hjemmel til at indkøbe og tildele robotstøvsugere. Der er således ikke hjemmel til andre teknologier/løsninger, som fremadrettet visiteres efter nuværende lovgivning, dvs. servicelovens § 112.
- I bemærkningerne henviser ministeriet til, at der med ældreloven etableres et partnerskab bestående af relevante ministerier, KL, Ældre Sagen, FOA, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Danish. Care, Ergoterapeutforeningen og andre relevante aktører på området, der skal komme med anbefalinger til, hvordan velfærdsteknologi kan udbredes i ældreplejen.

Bilag

Bilag 1. KK's hørings svar til lovforslag om ældrelov

Bilag 2. Oversigt over KK's hørings svar og Ældreministeriets bemærkninger

Bilag 3. Oversigt over ændringer i lovforslag om ældrelov (L 89)

