Notat vedrørende aftale om ”Fremtidens hjemmehjælp”

Den 19. juni 2014 indgik regeringen, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det konservative Folkeparti en aftale om ”Fremtidens hjemmehjælp”. Aftalen bygger på ældrekommissionens anbefalinger og skal sikre rammerne for en bedre indsats på hjemmehjælpsområdet. Folketinget har den 19. december 2014 vedtaget L 25 – forslag til Lov om ændring af lov om social service (Rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp m.v.). Aftalen medfører både lovændringer og en række andre initiativer, som skal udvikle indsatsen på hjemmehjælpsområdet. Flere af initiativerne sættes i værk allerede i 2014, mens lovændringerne vil træde i kraft 1. januar 2015.

De centrale elementer i den nye lovgivning er:

1. **Systematisk anvendelse af rehabiliteringsforløb før hjemmehjælp (§83a)**

Med loven forpligtes kommunerne til, forud for vurderingen af behovet for hjemmehjælp, at tilbyde et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret rehabiliteringsforløb, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre modtagerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjemmehjælp. Viborg Kommune har som en del af ”En borger - Et forløb” iværksat rehabiliterende målorienterede forløb af kortere varighed. Denne indsats kan i høj grad sidestilles med de rehabiliteringsforløb den nye lov beskriver, hvorfor Viborg Kommune har implementeret denne indsats i driften. Det nye er således princippet om at rehabiliteringsforløbene skal tilbydes forud for vurderingen af hjemmehjælp.

2. **Fokus på mål, motivation og borgerens ressourcer**

Kommunen skal fastsætte målene for forløbet i samarbejde med borgeren og kommunen skal sikre løbende opfølgning. Kommunernes arbejde med mål og opfølgning bør gå på tværs af ydelser, fx hjemmehjælp og hjemmesygepleje, så der sikres sammenhæng i indsatsen. Den nærmere tilrettelæggelse af forløb med hjælp til selvhjælp bliver op til kommunerne. Det gælder også i forhold til muligheden for at inddrage eventuelle private leverandører. I Viborg Kommune rummer principperne i ”En borger - Et forløb” såvel retningsgivende formål med indsatsen, borgerplan for borgers udvikling og konkrete mål med indsatsen ligesom der er fokus på borgers motivation og ressourcer. Derfor er der i Viborg Kommune forud for implementeringen af den ny lovgivning fokus på mål, motivation og borgers ressourcer.

3. **Privat leverandørenes rolle**

Kommunerne kan frit vælge om de private leverandører udelukkende skal yde §83 hjælp eller om den enkelte kommune vil inddrage de private leverandører i rehabiliteringsforløbene efter §83a. Loven tager på dette punkt afsæt i Hjemmehjælpskommissionens overvejelser om brug af private leverandører i rehabiliteringsforløbene. Kommissionen er opmærksom på, at netop kravene om tværfaglighed og koordinering udfordrer de private leverandører. Kommissionen oplyser, at der i dag er stor forskel på de private leverandører hvad angår størrelse, kompetencer og faglig spændevidde, og kommissionen vurderer, at der formentlig kun er en lille del af de private leverandører, som i dag vil kunne løfte komplekse og tværfaglige rehabiliteringsforløb.

I Viborg Kommune har den kommunale leverandør siden januar 2011 arbejdet på, at udvikle og implementere tværfaglige, koordinerede og målrettede rehabiliteringsforløb, senere er også de private leverandører inddraget i dette arbejde. Erfaringerne her viser, at Hjemmehjælpskommissionens bekymringer var velbegrundede. De private leverandører har arbejdet med forløbene i en relativt kort periode, og har været udfordret af, at arbejdet kræver en organisation af en vis størrelse og et meget struktureret tværfagligt samarbejde internt i organisationen.

Viborg Kommune har en størrelse der betyder, at organisationen råder over de nødvendige kompetencer. Kommunen har desuden en række forskellige leverandører hvilket vil medføre behov for en del koordinering og opfølgning, hvis de private leverandører inddrages i rehabiliteringsforløbene efter §83a. På

den baggrund anbefales det, at rehabiliteringsforløbene primært varetages af kommunen, som dermed også får mulighed for at videreudvikle erfaring og læring indenfor egne rammer før der stilles krav herom til de private leverandører. Viborg Kommune lægger vægt på løbende at inddrage og udvikle samarbejdet med de private leverandører omkring såvel den generelle rehabiliteringsindsats såvel som den nye indsats efter § 83 a. Det er afgørende for rehabiliteringsindsatsen, at borgeren oplever en sammenhængende og koordineret indsats, hvor de rette faglige og tværfaglige kompetencer er i centrum. Det anbefales, at de borgere, der allerede får hjælp gennem en privatleverandør, og som får behov for et rehabiliteringsforløb efter § 83 a i videst muligt omfang får indsatsen gennem privatleverandøren. Det er dog afgørende, at der skeles til at de rette tværfaglige kompetencer er til stede ligesom der bør skeles til om leverandørerne leverer personlig/og eller praktisk hjælp.

4. Opdatering af hjemmehjælpsbestemmelsen

Fremover skal hjemmehjælp målrettes borgere, som ikke har potentiale til at gennemføre et forløb om hjælp til selvhjælp, eller som efter endt forløb fortsat har brug for hjælp. Hjælpen vil svare til den hjemmehjælp, der ydes i dag. Det er præciseret i den ny lovgivning, at hjemmehjælpen skal bidrage til at vedligeholde, eller om muligt forbedre, borgerens nuværende funktionsevne. Hjemmehjælp skal derfor ikke kun kompensere for væsentlige følger af nedsat funktionsevne, men skal også – i det omfang, det er muligt – fremme den enkeltes muligheder for at leve et liv med bedst mulig funktionsevne.

Alle personer, der allerede er tilkendt hjælp efter §83 den 1. januar 2015 skal senest den 1. januar 2017 vurderes i forhold til om et rehabiliteringsforløb kan forbedre modtagerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter §83. Hvis det er tilfældet skal borgeren gennemgå et af de nye rehabiliteringsforløb.

De borgere der i dag er tilkendt hjælp og har valgt en privat leverandør vil fortsat få leveret hjemmehjælp fra deres private leverandør og disse leverandører skal fortsat arbejde med borgeren ud fra den rehabiliterende tankegang. Hvis en borger, der modtager privat hjemmehjælp, vurderes at kunne have gavn af et rehabiliteringsforløb vil dette forløb - som nævnt under punkt 3 - blive gennemført i samarbejde mellem den private leverandør og kommunen. Borgeren vil således ikke opleve, at skulle skifte til kommunal leverandør mens forløbet står på eller efterfølgende.

5. Midlertidig hjælp ophæves

Det vil som hidtil være borgerens aktuelle behov, der afgør hjælpens omfang, og hjælpen vil fortsat løbende skulle tilpasses borgerens behov i op- eller nedadgående retning. Dette understreges ved, at sondringen mellem midlertidig og varig hjælp ophæves. Samtidig med ophævelsen af sondringen fjernes muligheden for at opkræve betaling for midlertidig hjælp.

6. Tilsynsforpligtigelse og retssikkerhed

Rehabiliteringsforløb efter §83a omfattes af kommunens tilsynsforpligtelse. Det betyder, at kommunen skal føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §83a løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, der efter loven også skal omfatte §83a.

Borgerens retssikkerhed sikres ved, at borgeren har mulighed for at klage over afgørelsen om kommunalbestyrelsens tilbud om et rehabiliteringsforløb. Borgeren kan ligeledes klage over afgørelsen om hjælp efter §83 efter afslutning af rehabiliteringsforløbet.

Udover ovenstående centrale elementer er der forslag om en række initiativer og udviklingsprojekter, som skal igangsættes efterfølgende:

- Projekt - ”Mere sammenhæng og tryghed for borgerne”
- Udviklingsprojekt - ”Styrket indsats mod ensomhed”
- Aktivitets- og foreningstilbud til ældre

Det er i øjeblikket uafklaret hvordan og hvornår projekterne igangsættes.