



Fremsat den 23. marts 2018 af ældreministeren (Thyra Frank)

Forslag

til

Forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om socialtilsyn

(Styrket tilsyn på ældreområdet)

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 102 af 29. januar 2018, foretages følgende ændringer:

1. Efter § 149 indsættes:

»§ 150. Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-87, som ydes på de registreringspligtige kommunale og private enheder efter § 150 c, stk. 1 og 2.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter stk. 1 ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Styrelsen for Patientsikkerhed skal ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke gennemføre tilsyn efter stk. 1, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed.

Stk. 3. Bliver Styrelsen for Patientsikkerhed bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i forbindelse med tilsyn efter stk. 1, skal styrelsen orientere vedkommende registreringspligtige enhed og den stedlige kommunalbestyrelse.

Stk. 4. Bliver den stedlige kommunalbestyrelse orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold efter stk. 3, skal kommunalbestyrelsen orientere de kommunalbestyrelser, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

Stk. 5. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om vurdering af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.

§ 150 a. Den registreringspligtige enhed er forpligtet til at give de oplysninger, som er nødvendige som led i tilsynet på anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed har til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til alle registreringspligtige enheder omfattet af tilsynet.

§ 150 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter § 150, stk. 1. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynene efter § 150, stk. 1.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger, jf. stk. 1.

§ 150 c. Følgende enheder skal registrere sig hos Styrelsen for Patientsikkerhed, jf. dog stk. 2:

- 1) Plejehjem m.v., jf. § 192
- 2) Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 3) Fripnejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger
- 4) Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale
- 5) Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91.

Stk. 2. Registreringspligten efter stk. 1, omfatter ikke enheder, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enheden i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85.

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk.

§ 150 d. Tilsiger forholdene i den registreringspligtige enhed det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Stk. 2. Afgørelser efter stk. 1, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af afgørelser truffet efter stk. 1.«

2. Efter § 157 indsættes i kapitel 28:

»§ **157 a.** Den registreringspligtige enhed, som undlader at afgive de krævede oplysninger efter § 150 a, stk. 1, undlader at registrere sig efter § 150 c, stk. 1, eller undlader at efterkomme et påbud efter § 150 d, stk. 1, straffes med bøde.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed kan i forskrifter, der udstedes i medfør af § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, fastsætte bestemmelser om straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

§ **157 b.** Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.«

§ 2

I lov om socialtilsyn, jf. lovbekendtgørelse nr. 42 af 19. januar 2018, foretages følgende ændringer:

1. I § 4, *stk. 2*, ændres »af tilsyn efter §« til: »om tilbuddet er omfattet af tilsyn efter §§ 150 og«.

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2018, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. §§ 1 og 2 ophæves den 31. december 2021.

§ 4

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

- 1.1. Indhold og formål
- 1.2. Baggrund

2. Lovforslaget

- 2.1. Gældende ret
 - 2.1.1. Personlig hjælp, omsorg og pleje
 - 2.1.2. Kommunernes tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje
 - 2.1.3. Databeskyttelsesforordningen og forslag til databeskyttelsesloven
- 2.2. Overvejelser
- 2.3. Lovforslagets indhold
 - 2.3.1. Et uafhængigt og risikobaseret tilsyn
 - 2.3.1.1. Udvikling af model for det risikobaserede tilsyn med social- og plejefaglige indsatser
 - 2.3.2. Adgang til de registreringspligtige enheder uden retskendelse
 - 2.3.3. Registrering af de enkelte enheder
 - 2.3.4. Offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser
 - 2.3.5. Påbud til de enkelte enheder
 - 2.3.6. Behandling af oplysninger, herunder personoplysninger, som led i tilsynet

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

5. Administrative konsekvenser for borgere

6. Miljømæssige konsekvenser

7. Forholdet til EU-retten

8. Hørte myndigheder og organisationer mv.

9. Sammenfattende skema

1. Indledning

1.1. Indhold og formål

Kommunalbestyrelsen skal sikre og følge op på, om borgerne får den hjælp, de har behov for efter lov om social service samtidig med, at kommunalbestyrelsen på ældreområdet fører tilsyn med hjælpen både i forhold til den hjælp, kommunen selv leverer, og den hjælp private leverandører leverer.

Der er brug for en højere grad af uvildighed i tilsynet med den hjælp, som kommunen selv og private leverandører leverer.

Samtidig er der behov for at styrke tilsynet med den social- og plejefaglige indsats ved at opstille risikoparametre og målepunkter for, om indsatsen har den fornødne kvalitet, og som både kan danne baggrund for læring og kontrol.

1.2. Baggrund

Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti, indgik den 13. november 2017 Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021, herunder initiativ om styrket tilsyn på ældreområdet. Lovforslaget udmønter den del af den politiske aftale, som omfatter forsøg med et styrket tilsyn på ældreområdet. Med lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på 4 år føre et risikobaseret tilsyn

med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats.

Der skal som led i forsøget arbejdes med udvikling af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af tilstrækkelig kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for læring og kontrol.

Formålet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet og gøre tilsynet mere uafhængigt. Der er en tæt kobling mellem ældre- og sundhedsområdet i forhold til den pleje og omsorg, som den enkelte borger modtager. Medarbejdere i hjemmeplejen og på plejecentre vil ofte udføre både sygepleje efter sundhedsloven og pleje efter service-loven.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører i dag et risikobaseret tilsyn med behandling efter sundhedsloven på plejecentre, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen. Der er tegn på, at der i de enheder, hvor der er problemer i forhold til den sundhedsfaglige indsats, ofte også kan være problemer i forhold til den social- og plejefaglige indsats. Det vurderes derfor, at det vil skabe sammenhæng og synergieffekter, at tilsynet med den sundhedsfaglige indsats og en styrkelse af tilsynet med den social- og plejefaglige indsats samles hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er tale om et supplerende tilsyn med ældreplejen, som bygger oven på kommunernes eksis-

sterende tilsyn, som således fastholdes. Nationalt videnscenter og rejsehold for værdig ældrepleje (initiativ i aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021) vil herudover aktivt kunne bidrage til læring i kommunerne, herunder ved besøg af videnscentrets rejsehold.

Frem mod den 1. juli 2018 vil foregå et udviklingsarbejde i Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor kriterierne og indikatorerne til brug for tilsynet udvikles. Derudover vil der være et løbende udviklingsarbejde i hele forsøgsperioden. Relevante interessenter på området vil blive inddraget, dvs. repræsentanter for både faglige organisationer, driftsherrer og brugerorganisationer. Der vil være repræsentation i både en arbejdsgruppe og i en strategisk følgegruppe.

2. Lovforslaget

2.1. Gældende ret

2.1.1. Personlig hjælp, omsorg og pleje

I servicelovens kapitel 16 om personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter reguleres kommunalbestyrelsens forpligtelser til at tilbyde hjælp og støtte på en række forskellige områder til personer, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har brug for hjælp til at klare sig selv eller til at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

I servicelovens § 81 fremgår det overordnede formål med indsatser til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. § 81 fastsætter, at formålet med indsatsen skal: 1) forebygge, at den enkeltes problemer forværres, 2) understøtte den enkeltes muligheder for at fastholde egne ressourcer eller fremme øget selvstændighed samt forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion, 3) forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje, 4) fremme inklusion i samfundet, herunder medvirke til at øge den enkeltes mulighed for deltagelse i uddannelse, beskæftigelse og sociale relationer, og 5) sikre en helhedsorienteret støtte med tilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter serviceloven.

Personlig og praktisk hjælp og madservice tilbydes efter servicelovens § 83 til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter § 83 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et rehabiliteringsforløb efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Endvidere tilbydes afløsning og aflastning efter § 84, stk. 1, midlertidigt ophold efter § 84, stk. 2, socialpædagogisk bistand efter § 85 og genoptræning efter § 86, stk. 1, og vedligeholdelsestræning efter § 86, stk. 2. Efter § 87 skal kommunalbestyrelsen sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt.

2.1.2. Kommunernes tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje

Det følger af § 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, og at tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaven udføres på.

I servicelovens § 148 a er denne tilsynsforpligtelse uddybet i forhold til, om den stedlige kommunalbestyrelse skal føre et generelt driftsorienteret tilsyn med tilbuddets personale, bygninger og økonomi. Det følger desuden af servicelovens § 148, stk. 1, at kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter loven, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, fører tilsyn med de tilbud, som kommunalbestyrelsen i denne kommune i forhold til den enkelte person har truffet afgørelse om. Endvidere følger det af bestemmelsens stk. 2, at kommunen løbende skal følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål (det personrettede tilsyn).

Efter servicelovens § 151, stk. 1, har den stedlige kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter servicelovens §§ 83 (personlig og praktisk hjælp og madservice), 83 a (rehabiliteringsforløb) og 86 (genoptræning og vedligeholdelsestræning), løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. serviceloven § 139. Efter servicelovens § 151 a, stk. 1, har kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger, på tilsvarende vis pligt til at følge op på enkeltsager og føre tilsyn med indsatserne over for lejere og beboere i friplejeboliger, jf. § 148, stk. 1 og 2, og § 151, stk. 1. Det er en del af formålet med kommunalbestyrelsens tilsynsforpligtelse efter servicelovens § 151, stk. 1, at præcisere forpligtelsen efter § 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, og at sætte særlig fokus på myndighedstilsynet med den hjælp, som kommunale og private leverandører giver efter §§ 83, 83 a og 86.

Efter servicelovens § 151, stk. 2, 1. pkt., skal kommunalbestyrelsen som led i tilsynsforpligtelsen efter servicelovens § 151, stk. 1, hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. servicelovens § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre tilsvarende boligenheder i kommunen. Efter de gældende regler i servicelovens § 151 a, stk. 2, 1. pkt., skal kommunalbestyrelsen som led i tilsynsforpligtelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg i friplejeboliger.

Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser, jf. servicelovens § 151, stk. 2, 2. pkt., og servicelovens § 151 a, stk. 2, 2. pkt. Tilsynet må ikke varetages af leverandører, herunder friplejeboligleverandører eller personer, der udfører opgaver på området, jf. servicelovens § 151, stk. 2, 3. pkt., og servicelovens § 151 a, stk. 2, 3. pkt.

Efter de gældende regler i servicelovens § 151, stk. 3, gælder kommunalbestyrelsens forpligtelse efter servicelovens § 151, stk. 1 og 2, ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Som det fremgår om tilsynet efter § 151 i vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven, punkt 296, skal kommunalbestyrelsen aktivt, opsøgende og systematisk føre tilsyn med, at borgerne får den hjælp, som de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet – både fagligt og økonomisk – som man har besluttet, der skal være i kommunen.

Som led i tilsynsforpligtigheden efter servicelovens § 151, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejecentre, jf. § 151, stk. 2. Tilsynspligten gælder i forhold til alle beboere, der modtager visiterede servicelovsydelser. Målet for tilsynet er, at kommunalbestyrelsen – blandt andet via beboernes oplysninger – dels kan sikre, at beboerne får den hjælp, som de har krav på, dels kan sikre, at hjælpen udføres på en ordentlig måde. Tilsynsbesøgene er således medvirkende til, at kommunalbestyrelsen kan foretage en løbende og systematisk opfølgning på indsatserne.

Efter servicelovens § 151 c, skal kommunalbestyrelsen endvidere udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for hjælp efter servicelovens § 83 til borgere i eget hjem, jf. § 91.

2.1.3. Databeskyttelsesforordningen og forslag til databeskyttelsesloven

Europa-Parlamentets og Rådets forordning 2016/679/EU af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF (herefter databeskyttelsesforordningen) finder anvendelse fra den 25. maj 2018. Justitsministeren har endvidere den 25. oktober 2017 fremsat lovforslag L 68 om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (herefter forslag til databeskyttelsesloven). Det følger af forslag til databeskyttelsesloven, at loven skal træde i kraft den 25. maj 2018. Lovforslag om styrket tilsyn på ældreområdet træder ifølge forslaget i kraft den 1. juli 2018. På tidspunktet for nærværende lovforslags ikrafttræden vil databeskyttelsesforordningen således være gældende, ligesom det forventes, at forslag til databeskyttelsesloven vil være gældende.

Databeskyttelsesforordningens artikel 6 fastlægger mulighederne for at behandle almindelige personoplysninger. Det fremgår af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, at behandlingen kun er lovlig, hvis og i det omfang mindst ét af de forhold, der er nævnt i bestemmelsen, gør sig gældende, herunder hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelse af en opgave i samfundets interesse, eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt, jf. artikel 6, stk. 1, litra e.

Det følger endvidere af artikel 6, stk. 2, at medlemsstaterne kan opretholde eller indføre mere specifikke bestemmelser for at tilpasse anvendelsen af databeskyttelsesforordningens bestemmelser om behandling med henblik på overholdelse af bl.a. artikel 6, stk. 1, litra e, ved at fastsætte mere specifikke krav til behandling og andre foranstaltninger for at sikre lovlig og rimelig behandling. Det følger herudover af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 3, at grundlaget for behandling i henhold til stk. 1, litra e, skal fremgå af EU-retten eller af medlemsstaternes nationale ret, som den dataansvarlige er underlagt. Formålet med behandlingen skal være fastlagt i dette retsgrundlag, eller for så vidt angår den behandling, der er omhandlet i stk. 1, litra e, være nødvendig for udførelsen af en opgave i samfundets interesse, eller henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt.

Ifølge databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, er behandling af følsomme oplysninger, herunder helbredsoplysninger forbudt. Der gælder imidlertid en række undtagelser til dette forbud. Det følger bl.a. af artikel 9, stk. 2, litra h, at stk. 1 ikke finder anvendelse, hvis behandling er nødvendig med henblik på forebyggende medicin eller arbejdsmedicin til vurdering af arbejdstagerens erhvervsevne, medicinsk diagnose, ydelse af social- og sundhedsomsorg eller – behandling eller forvaltning af social- og sundhedsomsorg og –tjenester på grundlag af EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret eller i henhold til en kontrakt med en sundhedsperson og underlagt de betingelser og garantier, der er omhandlet i stk. 3.

Det fremgår af artikel 9, stk. 3, at personoplysninger som omhandlet i stk. 1, herunder helbredsoplysninger, kan behandles til de formål, der er omhandlet i stk. 2, litra h, hvis disse oplysninger behandles af en fagperson, der har tavshedspligt i henhold til EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret eller regler, der er fastsat af nationale kompetente organer, eller under en sådan persons ansvar eller af en anden person, der også har tavshedspligt i henhold til EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret eller regler, der er fastsat af nationale kompetente organer.

Det følger bl.a. af databeskyttelsesforordningens præambelbetragtning 53, at særlige kategorier af personoplysninger, som bør nyde højere beskyttelse, kun bør behandles til sundhedsmæssige formål, når det er nødvendigt for at opfylde disse formål til gavn for fysiske personer og samfundet som helhed, navnlig i forbindelse med forvaltning af sundheds- eller socialydelser og -systemer, herunder administrationens og centrale nationale sundhedsmyndigheders behandling af sådanne oplysninger med henblik på kvalitetskontrol, ledelsesinformation og det generelle nationale og lokale tilsyn med sundheds- eller socialsystemet.

2.2. Overvejelser

Initiativet om styrket tilsyn på ældreområdet i Aftalen om satspuljen på ældreområdet 2018-2021, som regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti) indgik med Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti den 13. no-

vember 2017, udmøntes ved at forpligte Styrelsen for Patientsikkerhed til i en forsøgsperiode fra 1. juli 2018 – 31. december 2021 at føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats.

De gældende regler om kommunernes tilsynsforpligtelser på ældreområdet bibeholdes. Der er således tale om et supplerende tilsyn i perioden den 1. juli 2018 – 31. december 2021.

I perioden frem mod den 1. juli 2018 skal Styrelsen for Patientsikkerhed udvikle risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, pleje og omsorg af fornøden kvalitet. Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for læring og kontrol.

I overvejelserne om at skabe et uafhængigt tilsyn med den social- og plejefaglige indsats under Styrelsen for Patientsikkerhed er lagt vægt på, at Styrelsen for Patientsikkerhed er en uafhængig instans, der allerede i dag fører et risikobaseret tilsyn efter sundhedsloven. Styrelsen for Patientsikkerhed fører i dag et risikobaseret tilsyn med den sundhedsfaglige behandling på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder.

For i størst mulig omfang at understøtte synergieffekterne mellem det nye tilsyn med den social- og plejefaglige indsats og det eksisterende risikobaserede tilsyn med sundhedsfaglig behandling er der i overvejelserne omkring indhentelse og videregivelse af nødvendige oplysninger, registrering af de enkelte organisatoriske enheder, offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser og sanktionsmuligheder lagt vægt på, at tilnærme sig de regler, der gælder for det risikobaserede tilsyn efter sundhedsloven.

I overvejelserne omkring, hvordan der føres tilsyn med den social- og plejefaglige indsats, der ydes på plejecentre, midlertidige pladser og i hjemmeplejen, er det vurderet, at der vil være behov for at se på, om den personlige hjælp, omsorg og pleje i den enkelte enhed har den fornødne kvalitet.

I overvejelser omkring orientering om bekymrende forhold til de pågældende enheder og kommunalbestyrelser er det vurderet, at det er relevant i forhold til den hjælp, den enkelte borger modtager.

2.3. Lovforslagets indhold

2.3.1. Et uafhængigt og risikobaseret tilsyn

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, der ydes til borgere uanset boform.

Lovforslaget afgrænser området for det styrkede tilsyn til at omfatte personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87. Den personlige hjælp, omsorg og pleje, der omfattes af tilsynet, vil således omfatte tilbud om personlig og praktisk hjælp og madservice efter § 83, rehabiliterings-

forløb efter § 83 a, afløsning og aflastning efter § 84, stk. 1, midlertidige ophold efter § 84, stk. 2, socialpædagogisk bistand efter § 85 samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86. Derudover vil tilsynet omfatte § 87, hvorefter kommunalbestyrelsen skal sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt.

Efter servicelovens § 83 skal kommunalbestyrelsen tilbyde 1) personlig hjælp og pleje, for eksempel hjælp til personlig hygiejne, 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, for eksempel rengøring, og 3) madservice. Den personlige og praktiske hjælp og madservice gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Efter servicelovens § 83 a skal kommunalbestyrelsen tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for personlig og praktisk hjælp og madservice efter servicelovens § 83.

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 84, stk. 1, pligt til at sørge for tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Afløsning gives i hjemmet, mens aflastning gives uden for hjemmet, for eksempel i form af tilbud om dag-, nat- eller døgnophold i plejehjem eller plejebolig. Derudover kan kommunalbestyrelsen efter servicelovens § 84, stk. 2, tilbyde et midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Efter servicelovens § 85 skal kommunalbestyrelsen tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Efter servicelovens § 86, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse, og efter servicelovens § 86, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Lovforslaget afgrænser de registreringspligtige kommunale og private enheder, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje til følgende enheder:

- 1) Plejehjem m.v., jf. § 192
- 2) Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 3) Friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger

- 4) Andre tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale
- 5) Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. 91.

Lovforslaget omfatter både private og kommunale enheder.

Med henvisningen i lovforslaget til leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. servicelovens § 91, menes leverandører, som leverer hjælp til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller i andre tilsvarende boligenheder. Indsatsen over for disse borgere i eget hjem er ofte i kommunen organiseret i hjemmeplejeenheder. Der vil både være kommunale og private leverandører, som leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem, jf. § 91. Med henvisningen til hjemmeplejeenheder i lovslagets bemærkninger menes de enheder – både kommunale og private, der leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller anden tilsvarende boligenhed. Den indsats, der føres tilsyn med i hjemmeplejeenhederne, er den personlige hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87.

Med henvisningen til midlertidige pladser i lovforslagets bemærkninger menes midlertidige pladser, som kan være oprettet efter forskellige hjemler i serviceloven og sundhedsloven, for eksempel efter servicelovens § 84, stk. 2, hvorefter kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje, eller sundhedslovens § 138 om hjemmesygepleje. Hjælpen skal udgå fra servicearealer, og der skal være tilknyttet fast personale. Efter lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed dermed føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven, som gives til borgere på midlertidige døgnpladser uafhængigt af, efter hvilken hjemmel den midlertidige plads er oprettet.

Det foreslås endvidere, at registreringspligten efter den foreslåede § 150 c, stk. 1, ikke gælder enheder, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enheden i væsentlig omfang omfatter støtte efter § 85, jf. den foreslåede § 150 c, stk. 2. Efter lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3, litra c, godkender og fører socialtilsynet det driftsorienterede tilsyn med tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, når tilbuddet til beboerne i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85 i lov om social service. Det foreslåede tilsyn omfatter kun ældreområdet, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enhederne ikke i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85. Der henvises til den hjælp og støtte, der gives i enheden generelt, og ikke i forhold til den enkelte borger.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal efter lovforslaget føre tilsyn med den hjælp, som ydes i enhederne efter §§ 83-87. Der er tale om et generelt tilsyn med, om den hjælp, som ydes på enhederne, har den fornødne kvalitet, og således ikke et personrettet tilsyn med, om den enkelte borger modtager den hjælp, som denne har behov for. Kommunalbestyrelsens forpligtelse til at føre et personrettet tilsyn efter ser-

vicelovens § 148 er fortsat gældende. Det samme gælder for kommunalbestyrelsens øvrige tilsynsforpligtelser

Lovforslaget ændrer ikke på den enkelte borgers retsstilling i forhold til kommunalbestyrelsens forpligtelser efter serviceloven. Kommunalbestyrelsen skal fortsat tildele hjælp og støtte på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp og føre tilsyn med hjælpen.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsforpligtelse fremgår af den foreslåede § 150, stk. 1, jf. lovforslagets § 1, nr. 1.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal med lovforslaget føre et risikobaseret tilsyn, hvor udvælgelsen af enheder til tilsyn sker såvel reaktivt som planlagt. Efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt., skal styrelsen udføre et planlagt risikobaseret tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje, og efter § 150, stk. 2, 2. pkt., skal styrelsen føre et reaktivt tilsyn på samme område med henblik på, at der samlet set kan udøves det bedst mulige og mest effektive risikobaserede tilsyn. Dermed vil Styrelsen for Patientsikkerheds iværksættelse af tilsynstiltag ikke alene bero på konkrete udefrakommende oplysninger om adfærd eller forhold, som indikerer, at den personlige hjælp, pleje og omsorg ikke har den fornødne kvalitet. Med forslaget til servicelovens § 150, stk. 2, 1. pkt., fastlægges, at tilsynet også skal skaffe sig viden om og opstille kriterier, som kan indikere, at den personlige hjælp, pleje og omsorg ikke har den fornødne kvalitet for at kunne føre et planlagt risikobaseret tilsyn.

Efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt., skal det planlagte risikobaserede tilsyn gennemføres ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Efter den foreslåede § 150, stk. 5, fastsætter Styrelsen for Patientsikkerhed nærmere regler om vurderingen af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer. I perioden frem mod 1. juli 2018 vil Styrelsen for Patientsikkerhed udvikle første version af risikoparametre, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af fornøden kvalitet, men der vil være tale om et løbende udviklingsarbejde i hele forsøgsperioden. I takt med, at styrelsen oparbejder viden fra konkrete tilsyn, vil risikoparametrene kunne justeres. Et risikobaseret tilsyn vil således bidrage til en mere målrettet anvendelse af ressourcerne til enheder, hvor risikoen vurderes at være størst. Tilsynet vil blive gennemført af Styrelsen for Patientsikkerheds regionalt placerede kontorer, hvilket giver mulighed for at reagere på lokale forhold, hvis enheden ikke sikrer den fornødne kvalitet, samt, i forbindelse med tilsynerne, at rådgive om den fornødne kvalitet for personlig hjælp, omsorg og pleje på det pågældende område.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre et ensartet tilsyn nationalt og skal ikke føre tilsyn med, om hjælpen ydes i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet i henhold til kommunernes fastsatte serviceniveau. Dette vil kunne indebære, at der er forhold, som Styrelsen for Patientsikkerhed ikke vil påtale, men som kommunerne i deres tilsyn vil påtale, for eksempel hvis hjælpen ikke gives i overensstemmelse med kommunens fastsatte serviceniveau.

Et risikobaseret tilsyn indebærer forudsætningsvis, at det langt fra er alle enheder, der vil modtage et tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed inden for forsøgsperioden. Det bemærkes, at kommunalbestyrelsens forpligtelse til at føre tilsyn efter serviceloven §§ 148-151 b fortsat gælder.

Samtlige plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, og plejehjem m.v. oi forhold til, at deng tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, og hjemmeplejeenheder indgår i den samlede risikovurdering, og den enkelte organisatoriske enhed vil kunne blive gjort til genstand for et tilsyn, hvis de risikoparametre, som opstilles, er opfyldt.

Det er ikke forventningen, at man med det foreslåede risikobaserede tilsyn med en kapacitet til årligt at føre tilsyn med en nærmere bestemt andel af plejeboligbebyggelserne, friplejeboligbebyggelserne og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder får identificeret samtlige enheder, som måtte have alvorlige problemer i forhold til, om den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v. har den fornødne kvalitet.

Der vil være plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, og hjemmeplejeenheder, der først vil kunne identificeres på baggrund af bekymringshenvendelser m.m. Disse vil blive håndteret som led i Styrelsen for Patientsikkerheds reaktive tilsyn, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed skal reagere med den nødvendige hurtighed og herunder rejse en tilsynssag, hvis det er relevant i det konkrete tilfælde.

2.3.1.1. Udvikling af model for det risikobaserede tilsyn med social- og plejefaglige indsats

Forslaget om, at der i en forsøgsperiode fra 1. juli 2018 til den 31. december 2021 skal føres et styrket og uafhængigt tilsyn med de social- og plejefaglige indsats, forudsætter, at der udvikles en model for, hvordan og på hvilken baggrund det nye tilsyn konkret skal udføres.

Det følger af aftalen om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021, at forsøget gennemføres med henblik på at udvikle og afprøve et uafhængigt og risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats. Der skal som led i forsøget således igangsættes et udviklingsarbejde i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på udarbejdelse af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet.

Der skal endvidere opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for både læring og kontrol. Målepunkterne kan f.eks. være i forhold til livskvalitet, selvbestemmelse, ernæring, inkontinens, samt enhedernes arbejde med forebyggelse af brug af magtanvendelse efter servicelovens regler.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil i arbejdet med udvikling af model for et risikobaseret tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven drage nytte af erfaringerne fra det nuværende risikobaserede tilsyn efter sundhedsloven i forhold til identifikation af og tilsyn med risikoområder og

fastsættelse af målepunkter tilpasset efter de særlige forhold på det social- og plejefaglige område. Dette er begrundet i, at der er tegn på, at de steder, hvor der er problemer i forhold til den sundhedsfaglige indsats, vil der typisk også være problemer i forhold til den social- og plejefaglige indsats.

Det er forudsat, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan samtænke tilsynet med det tilsyn, der i henhold til sundhedsloven føres med behandlingssteder. Det følger af sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed specifikt har kompetencen til at påse, at de sundhedsfaglige forhold på de steder, som også vil blive omfattet af det foreståede tilsyn, er forsvarlige. Det er forudsat, at der skal ske en koordinering af de forskellige tilsynsindsatser overfor de omfattede kommunale og private enheder, herunder eksempelvis i forbindelse med registreringer, indgange til styrelsen, koordinerede tilsynsbesøg, herunder eventuelt ved et samlet tilsynsbesøg med både den social- og plejefaglige indsats og den sundhedsfaglige behandling på en enhed, hvis det vurderes givende. Tilsynet med den social- og plejefaglige indsats vedrører alene den indsats, der gives efter servicelovens §§ 83-87. Når Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn, vil styrelsen henvise til efter hvilken lovgivning, der føres tilsyn, og hvis der foretages et samlet tilsynsbesøg på de to områder, vil det i givet fald give anledning til to tilsynsrapporter.

Der kan inden for rammerne af databeskyttelsesforordningen ske udveksling af oplysninger på generisk niveau i forhold til risikoparametre. I forsøgsperioden vil blive identificeret, om der er et behov for udveksling og/eller samkøring af oplysninger på individniveau samt eventuelle barrierer herfor.

Der henvises endvidere til dette lovforslags § 1, nr. 1.

2.3.2. Adgang til de registreringspligtige enheder uden retskendelse

Det foreslås i § 150 a, stk. 1, at fastsætte, at den registreringspligtige enhed er forpligtet til at give de oplysninger, som er nødvendige som led i tilsynet, på anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det foreslås desuden i § 150 a, stk. 2, at fastsætte, at Styrelsen for Patientsikkerhed til enhver tid som led i tilsynet efter den foreslåede bestemmelse i § 150, stk. 1, mod behørig legitimation og uden retskendelse kan få adgang til de registreringspligtige enheder.

Den adgang, der foreslås efter § 150, stk. 2, vurderes at være nødvendig for at sikre et effektivt tilsyn med området. Formålet med at få adgang til den enkelte enhed er at give tilsynet mulighed for at få et generelt overblik over f.eks. et plejecenters faciliteter, retningslinjer og dokumentation for den personlige hjælp, omsorg og pleje, der tilbydes i enheden.

Det er et tilsyn, der indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal sikres mulighed for at besøge stederne fysisk for at kunne føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje. Det vil ikke være muligt at føre et tilstrækkeligt tilsyn alene ud fra de oplysninger, som enhederne leverer efter an-

modning fra Styrelsen for Patientsikkerhed efter den foreslåede bestemmelse i § 150 a, stk. 1. Ved tilsynsbesøgene har Styrelsen for Patientsikkerhed mulighed for at se, hvordan forholdene faktisk er på de registreringspligtige enheder og derved verificere de oplysninger, de har modtaget. Derudover vil Styrelsen for Patientsikkerhed have mulighed for at se på de forhold, der ikke fremgår af de oplysninger, som styrelsen anmoder om, herunder mulighed for at tale med beboere, medarbejdere og ledelse om deres oplevelser og observationer i forhold til den personlige hjælp, omsorg og pleje.

Det er bl.a. et særligt hensyn at varetage i forhold til at kontrollere, at både kommunale og private enheder, som udfører en offentlig opgave, lever op til deres forpligtelser.

Lovforslaget lægger sig på dette punkt endvidere op af de rammer og hensyn, som gælder for det nuværende risikobaserede tilsyn på sundhedsområdet efter sundhedslovens § 213 a, stk. 2.

Bestemmelsen vil blive administreret i overensstemmelse med lov nr. 442/2004 om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter, således at denne lovs processuelle regler skal overholdes ved gennemførelsen af tilsynsbesøget. Dette indebærer bl.a., at de registreringspligtige enheder som hovedregel skal underrettes forud for gennemførelsen af en beslutning om iværksættelse af tilsynsbesøg uden retskendelse, jf. lovens § 5, stk. 1, medmindre Styrelsen for Patientsikkerhed efter en konkret vurdering finder, at kravet om en forudgående underretning helt eller delvist kan fraviges i medfør af lovens § 5, stk. 4.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn efter dette lovforslag som udgangspunkt vil blive varslet skriftligt til enheden senest 14 dage inden et tilsynsbesøg med oplysninger om bl.a. formålet med tilsynet, tid og sted efter lovens § 5, stk. 2.

Varslingen giver enheden mulighed for at forberede sig på tilsynet, herunder finde relevante dokumenter frem, afsætte den nødvendige tid og sørge for, at relevante repræsentanter er til stede. Desuden giver det varslede tilsyn det bedste udgangspunkt for en god dialog med enheden.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan imidlertid foretage et uvarslet tilsyn, hvis f.eks. tilsynets formål forspildes ved forudgående underretning, jf. § 5, stk. 4 i lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter. Det vil indgå i overvejelserne om varslet eller uvarslet tilsyn, om det varslede tilsyn giver mulighed for at vurdere enheden under normale driftsforhold. Det kan efter omstændighederne give anledning til et uvarslet tilsyn, hvis styrelsen har en formodning om, at uregelmæssigheder kan rettes op eller blive skjult i perioden op til det varslede tilsynsbesøg, men i øvrigt vil blive fortsat efter besøget. Hvis et tilsyn er uvarslet, vil der i overensstemmelse med lovens § 5, stk. 6, blive medbragt underretningsbrev.

Det forventes, at adgangen til de registreringspligtige enheder i forbindelse med tilsyn hovedsageligt vil ske med den pågældende enheds accept. Begrundelsen for at indføre en bestemmelse om, at tilsynet efter den foreslåede bestemmel-

se skal have adgang, er at sikre, at tilsynet også kan få adgang i de formentlig få tilfælde, hvor enhedens ledelse ikke frivilligt vil tillade tilsynet adgang. Begrundelsen for, at tilsynet efter den foreslåede bestemmelse skal have adgang uden forudgående retskendelse, er, at det vurderes, at der ikke er forhold, som vil være relevant, at en domstol tager stilling til.

Det bemærkes, at uanset om enhederne frivilligt tillader tilsynet adgang, skal reglerne i lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter overholdes.

Det er en forudsætning for, at der kan føres tilsyn med den hjælp, som borgeren modtager i eget hjem, at borgeren meddeler samtykke til, at tilsynet må komme ind i borgerens hjem. På tilsvarende måde, som når tilsynet træder ind i borgerens egen bolig på plejecentret, som borgeren alene har råderet over. Det er vigtigt at understrege, at det kun er med borgerens samtykke, når Styrelsen for Patientsikkerhed udfører tilsyn i en beboers bolig på et plejecenter. Formålet med at få adgang til at komme ind i beboers bolig med dennes samtykke er at få mulighed for at tale med beboeren om, hvordan hverdagen og den daglige omsorg og pleje opleves af beboeren, uden at f.eks. enhedens ledelse eller personale er tilstede. Samtidig giver det mulighed for, at tilsynet kan overvære plejesituationen.

2.3.3. Registrering af de enkelte enheder

Det foreslås, at plejehjem m.v., jf. § 192, plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, og andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale, samt leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91, skal registrere sig hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Det foreslås endvidere, at registreringspligten ikke omfatter enheder, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enheden i væsentlig omfang omfatter støtte efter § 85.

Efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, skal behandlingssteder, hvor sundhedspersoner udøver behandling, lade sig registrere sig hos de centrale sundhedsmyndigheder. Det betyder, at plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder, hvor en sundhedsperson udøver behandling, allerede er forpligtet til at lade sig registrere.

I mange plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder gives både sundhedsfaglige behandling efter sundhedsloven og personlig hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven. Det vurderes derfor hensigtsmæssigt, at registreringen foregår i samme register, således at enheder, som vil være omfattet af forpligtelsen til at lade sig registrere efter både serviceloven og sundhedsloven, skal registrere sig det samme sted.

Det er en forudsætning for at kunne etablere en risikobaseret tilsynsordning af det omfang og den karakter, som er tilsigtet med den foreslåede ordning, at Styrelsen for Patientsikkerhed via en registreringsordning sikres kendskab til samtlige enheder, som er omfattet af tilsynet efter den foreslåede § 150, stk. 1.

Med den enkelte enhed henvises til den enkelte organisatoriske enhed, f.eks. et bestemt plejehjem eller en privat leverandør i hjemmeplejen. Enhederne registreres som udgangspunkt efter CVR-nummer. Styrelsen for Patientsikkerhed kan dog fastsætte nærmere regler om afgrænsningen, herunder regler om, at registreringen i nogle tilfælde skal ske, uanset om enheden har et CVR-nummer, samt regler om, at hvor der under et CVR-nummer er registreret flere produktionsenheder (P-nummer), skal registreringen ske pr. enhed.

Med den foreslåede § 150 c, stk. 3, får Styrelsen for Patientsikkerhed hjemmel til at fastsætte nærmere regler for registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk.

Det forventes, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil udmønte nærmere regler om, at de enheder, der allerede er registreret efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, skal tilføje oplysninger om, at de leverer personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87, samt at nye enheder skal lade sig registrere.

Registrering af enheder vil ikke være en betingelse for, at der kan gives hjælp efter serviceloven på de pågældende steder. Således kan der godt gives hjælp, selvom der ikke er sket registrering.

Det er hensigten, at der i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse skal fastsættes regler om, at registrering skal foretages, inden en nyopstartet plejeboligbebyggelse, friplejeboligbebyggelse eller tilsvarende boligenhed, herunder midlertidige pladser, eller privat eller kommunal leverandør i hjemmeplejen, påbegynder levering af personlig hjælp, omsorg og pleje.

Det er endvidere hensigten, at der i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse skal fastsættes regler om, at eksisterende plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt kommunale og private leverandører i hjemmeplejen vil skulle lade sig registrere inden den 31. december 2018.

Det foreslås, at der skal være adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, hvis de forsømmer at lade sig registrere. Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 2.

2.3.4. Offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser

Resultatet af det risikobaserede tilsyn i form af tilsynsbesøg vil foreligge i form af individuelle tilsynsrapporter for de pågældende enheder samt almindeligvis i større sammenfatninger af de generelle fund og vurderinger gjort under det risikobaserede tilsyn, herunder eventuelle tematiserede tilsyn. Afgørelser om påbud vil endvidere foreligge i form af individuelle afgørelser for de pågældende enheder med på-

bud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller om midlertidigt helt eller delvist at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastsætte regler om offentliggørelse af de tilsynsrapporter, der udarbejdes efter risikobaserede tilsynsbesøg, samt sammenfatninger i øvrigt om de omhandlede tilsyn. Der henvises til den i lovforslagets § 1, nr. 1 foreslåede affattelse af servicelovens § 150 b, stk. 2.

Det foreslås endvidere, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastsætte regler om offentliggørelse af afgørelser om påbud, der træffes, hvis forholdene i den registreringspligtige enhed tilsiger det. Der henvises til den i lovforslagets § 1, nr. 1 foreslåede affattelse af servicelovens § 150 d, stk. 3. Der henvises til afsnit 2.3.5 om påbud til de enkelte organisatoriske enheder.

Det er hensigten, at der i medfør af de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser skal fastsættes regler om, at tilsynsrapporterne og afgørelserne skal gøres tilgængelige på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside og de stedlige kommunernes hjemmesider. Det er endvidere hensigten, at der vil blive fastsat regler om, at tilsynsrapporter og afgørelser om den enkelte enhed skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport og afgørelse skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden. Der vil ikke blive stillet krav om, at den enkelte enhed skal have en hjemmeside.

Det foreslås endvidere, at der skal være adgang til at fastsætte regler om at kunne straffe enheden med bøde, hvis enheden ikke offentliggør tilsynsrapporter og afgørelser. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2.

Som led i overvejelserne af behovet for at sikre hjemmel til at fastsætte regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger samt afgørelser vedrørende de risikobaserede tilsyn har Sundheds- og Ældreministeriet foretaget en vurdering af de modstående hensyn, som taler henholdsvis for og imod. Der kan i denne sammenhæng henvises til overvejelser gengivet i kapitel 4 i betænkning 1516/2010 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater. Heri er beskrevet overvejelser og afvejninger, som bør foretages forud for etablering af ordninger med offentliggørelse af offentlige myndigheders kontrolresultater, herunder om baggrunden for offentliggørelsen og hensynet til de fysiske eller juridiske personer, der bliver genstand for offentliggørelse.

Bekendtgørelser om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger og afgørelser, som fastsættes i medfør af de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser, vil blive fastsat inden for rammerne af betænkning 1516/2010 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater.

Fastsættelse af regler om offentliggørelse af Styrelsen for Patientsikkerheds kontrolresultater forventes at indebære, at der vil ske offentliggørelse af f.eks. navnene på enhederne i tilsynsrapporterne og afgørelserne. Denne offentliggørelse af navne på enheder kan indeholde oplysninger om dels fysiske personer, hvis en privat enkeltmandsvirksomhed har

samme navn som ejeren, dels juridiske personer. Derudover kan det indebære offentliggørelse af navne på de ledere og medarbejdere fra den enkelte enhed, som har deltaget i tilsynene.

De personhenførbare oplysninger, som forventes offentliggjort i forbindelse med fastsættelse af regler om offentliggørelse af kontrolresultater, vil således være almindelige oplysninger omfattet af databeskyttelsesforordningens artikel 6.

Denne offentliggørelse af navne på fysiske og juridiske personer vurderes at være nødvendig for at kunne sætte rapportens og afgørelsens indhold ind i en kontekst, så den kan skabe grundlag for læring, men også for at skabe gennemsigtighed.

Der forventes ikke offentliggjort oplysninger om den enkelte fysiske eller juridiske person, hvis offentliggørelse i almindelighed må betragtes som værende særligt indgribende. Det skal i den forbindelse understreges, at der ikke i medfør af bemyndigelsesbestemmelserne vil blive fastsat regler, der indebærer offentliggørelse af personhenførbare oplysninger om de enkelte beboere på enhederne.

Offentliggørelse af oplysninger i en tilsynsrapport eller afgørelse om, at der på et plejehjem, plejebolig, friplejebolig, og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenhed der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet, kan opfattes som indgribende for fysiske personer med relationer til den enkelte enhed. Oplysningerne i tilsynsrapporten vil dog ikke relatere sig til borgere eller medarbejdere, men være adresseret til enheden som sådan og ledelsen af denne, som bemærkningerne i tilsynsrapporten derfor vil kunne henføres til.

Heroverfor står behovet for væsentlige samfundsmæssige hensyn, som ligger til grund for kravet om offentliggørelse. Det er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at der er væsentlige samfundsmæssige hensyn, som ligger til grund for kravet om offentliggørelse, herunder ønsket om at skabe en mere gennemsigtig ældresektor, hvor borgerens muligheder for at træffe kvalificerede valg tilgodeses.

Der skabes endvidere med de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser et klart hjemmelsgrundlag i forhold til at kunne udstede bekendtgørelser om offentliggørelse af de kontrolresultater, som tilsynsrapporterne og afgørelserne indeholder.

Det er samlet set vurderingen, at den omstændighed, at offentliggørelse af en tilsynsrapport og afgørelser kan opfattes som indgribende for en eventuel fysisk person, som oplysningerne i tilsynsrapporten eller afgørelsen kan henføres til, ikke vejer tungere end de væsentlige samfundsmæssige hensyn, der ligger bag det foreslåede krav om offentliggørelse af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapporter og afgørelser.

Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 1.

2.3.5. Påbud til de enkelte enheder

Det foreslås i servicelovens § 150 d, stk. 1, at tilsiger forholdene på den enkelte enhed det, kan Styrelsen for Patie-

ntsikkerhed give påbud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller give påbud om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Det foreslås, at et påbud kan benyttes i forhold til alle de registreringspligtige enheder, der er omfattet af tilsynet, jf. den foreslåede § 150, stk. 1, jf. dette lovforslags § 1, nr. 1.

Det skal bemærkes, at bestemmelsen gælder generelt, uanset om overtrædelserne, manglerne eller de bekymrende forhold på den pågældende enhed er konstateret ved planlagt tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt., eller et reaktivt tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 2. pkt.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som led i tilsynet påse, at der følges op på eventuelle kritisable forhold, der måtte være konstateret i de enkelte enheder, hvor der foretages tilsynsbesøg.

Ved konstaterede overtrædelser, mangler og bekymrende forhold skal Styrelsen for Patientsikkerhed foretage en vurdering af graden af alvorlighed, og hvor hurtigt forholdene bør være bragt i orden. Overtrædelser kan eksempelvis være i forhold til, hvis borgerne ikke får den pleje, som de har behov for, mangler kan eksempelvis være i forhold til aflysninger af hjælpen, og bekymrende forhold kan eksempelvis være, hvis arbejdstilrettelæggelsen i den pågældende enhed ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til borgernes selvbestemmelse og livskvalitet, eller hvis der ikke er sammenfald mellem kompetencer og de opgaver, som medarbejderne skal varetage.

Det er ledelsen af en enhed, der har ansvaret for at sikre, at de overordnede og tværgående rammer for den personlige hjælp, omsorg og pleje på stedet er i orden. Driftsheransvaret indebærer, at kommunale og private enheder som minimum skal sikre, at de tilbud, som de stiller til rådighed for borgerne, er forsvarlige og i øvrigt lever op til gældende lovgivning.

Enhederne har derfor blandt andet pligt til at sikre, at der er den fornødne kapacitet, at personalet har tilstrækkelige kvalifikationer, samt at de fysiske rammer er forsvarlige.

Styrelsen fører således et såvel reaktivt som planlagt risikobaseret tilsyn ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet, jf. den foreslåede § 150. Dette tilsyn vil også indbefatte, om driftsherrerne har løftet ansvaret for de overordnede og tværgående rammer, således at den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje sikres.

Hvis forholdene i den registreringspligtige enhed omfattet af tilsynet efter forslaget § 150, stk. 1, tilsiger det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud, hvori der opstilles krav til den social- og plejefaglige indsats til den pågældende enhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist, jf. den foreslåede § 150 d, stk. 1.

I helt ekstraordinære tilfælde, hvor videre drift vil være uforsvarlig uden omgående ændringer, kan Styrelsen for Patientsikkerhed forbyde videre personlige hjælp, omsorg og

pleje helt eller delvist hos enheden midlertidigt. I andre situationer afhængig af forholdets karakter, skal der foretages en vurdering af, om det er tilstrækkeligt at anmode enheden om en skriftlig tilbagemelding om, hvilke foranstaltninger, der er iværksat, for at afhjælpe overtrædelser, mangler og bekymrende forhold, eller om det er påkrævet at påbyde afhjælpning og foretage genbesøg for at påse, at forholdene er afhjulpet på tilfredsstillende vis. Hvis man ved tilsynet bliver opmærksom på kritisable forhold, som ikke vedrører de social- og plejefaglige forhold, eller forhold i øvrigt omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn med enheden, henledes den driftsansvarlige myndigheds opmærksomhed på problemstillingen.

Det foreslås, at der skal være adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, hvis den enkelte enhed ikke efterkommer påbuddet, jf. den foreslåede § 150 d, stk. 1. Der henvises til dette lovforslags § 1, nr. 2.

2.3.6. Behandling af oplysninger, herunder personoplysninger, som led i tilsynet

Det foreslås i § 150, stk. 3, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal orientere vedkommende registreringspligtige enhed og den stedlige kommunalbestyrelse, hvis styrelsen bliver bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i forbindelse med tilsyn efter stk. 1.

Det foreslås endvidere i § 150, stk. 4, at bliver den stedlige kommunalbestyrelse orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold efter stk. 3, skal kommunalbestyrelsen orientere de kommunalbestyrelser, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

Udveksling af oplysninger i medfør af de foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4, kan omfatte både almindelige og følsomme personoplysninger, herunder eksempelvis oplysninger om den personlig hjælp, omsorg og pleje i enheden generelt, og oplysninger om enkelte borgers situation og helbred.

Formålet med videregivelse og efterfølgende behandling af oplysninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed til stedlig kommunalbestyrelse og vedkommende enhed, og fra stedlig kommunalbestyrelse til handlekommune samt behandling i vedkommende enhed og kommune, er alene, at enhederne og kommunalbestyrelserne kan iagttage kravene til opfølgning i forhold til indsatsen over for borgerne. Efter service-lovens § 148, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter serviceloven, jf. §§ 9-9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, løbende følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Kommunalbestyrelsen skal herunder være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp. Endvidere gælder i forhold til personlig og praktisk hjælp og madservice, at hjælpen løbende skal tilpasses modtagerens behov, jf. servicelovens § 83, stk. 5, 2. pkt., og i forhold til rehabiliteringsforløb, at hjælpen og støtten løbende skal tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne, jf. § 83 a, stk. 4, 2. pkt.

Det foreslås herudover i § 150 a, stk. 1, at den registreringspligtige enhed skal være forpligtet til på anmodning at give Styrelsen for Patientsikkerhed de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.

Det foreslås samtidig, at der skal være adgang til at straffe den enkelte registreringspligtige enhed med bøde, hvis den enkelte enhed ikke afgiver de krævede oplysninger. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 2.

Med den registreringspligtige enhed menes de juridiske enheder, der er registreringspligtige efter den foreslåede § 150 c.

De oplysninger, som den registreringspligtige enhed efter den foreslåede bestemmelse i § 150 a, stk. 1, vil være forpligtet til at give til Styrelsen for Patientsikkerhed, vil kunne omfatte følsomme personoplysninger, herunder oplysninger om helbredsmæssige forhold, om en eller flere identificerbare fysiske personer, som modtager personlig hjælp, omsorg og pleje.

Fastsættelse af regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger efter den foreslåede § 150 b, stk. 2, og fastsættelse af regler om offentliggørelse af afgørelser efter den foreslåede § 150 d, stk. 3, vil endvidere indebære behandling af almindelige personoplysninger. Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.4 for så vidt angår de foreslåede bestemmelser i § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3.

Derudover vil der ske behandling af personoplysninger som led i, at enhederne efter den foreslåede § 150 c, stk. 1, vil skulle registrere sig. Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om registrering, jf. den foreslåede § 150 c, stk. 3. Der vil alene blive tale om registrering af almindelige personoplysninger, som f.eks. navn og adresse på en enkeltmandsvirksomhed.

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at de foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4, § 150 a, stk. 1, § 150 b, stk. 2, § 150 c, stk. 1 og stk. 3, og § 150 d, stk. 3, jf. lovforslagets § 1, nr. 1, kan vedtages inden for rammerne af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e, jf. artikel 6, stk. 2 og 3, samt artikel 9, stk. 1, litra h, jf. artikel 9, stk. 3. For en beskrivelse af disse regler i databeskyttelsesforordningen henvises til afsnit 2.1.3.

For så vidt angår den med lovforslaget foreslåede behandling af almindelige personoplysninger omfattet af databeskyttelsesforordningens artikel 6, bemærkes det, at Sundheds- og Ældreministeriet vurderer, at den foreslåede behandling er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse, jf. artikel 6, stk. 1, litra e.

De foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4 og § 150 a, stk. 1, som kan omfatte behandling af følsomme personoplysninger, vurderes endvidere at ligge inden for det råderum, som databeskyttelsesforordningen har overladt til medlemsstaterne i artikel 9, stk. 2, litra h. Det bemærkes i den forbindelse, at databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra h, efter sin ordlyd kræver udfyldning i særlovgivningen enten i medlemsstaternes nationale ret eller på grundlag af EU-retten.

Det bemærkes endvidere, at der i forbindelse med den orientering, der skal ske efter de foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4, alene vil ske videregivelse af personoplysninger, der er nødvendige for, at kommunen kan lave den fornødne opfølgning på hjælpen til borgeren. Handlekommunen har i kraft af kommunens forpligtelser efter de gældende regler i serviceloven adgang til at behandle disse oplysninger.

Det bemærkes herudover, at behandlingen af oplysninger i forbindelse med den enkelte enheds videregivelse af oplysningerne til Styrelsen for Patientsikkerhed, jf. den foreslåede § 150 a, stk. 1, vil ske med henblik på varetagelse af det foreslåede tilsyn med den social- og plejefaglige indsats.

Det bemærkes desuden, at den, der virker inden for den offentlige forvaltning, er omfattet af en lovbestemt tavshedspligt, jf. forvaltningslovens § 27, og dette gælder også, når opgaver efter lov om social service overlades til andre end offentlige myndigheder, jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 43. Ansatte i Styrelsen for Patientsikkerhed, kommunerne og de registreringspligtige enheder vil således være omfattet af en lovbestemt tavshedspligt. Betingelsen i databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 3, om, at behandling af oplysninger omfattet af artikel 9, stk. 1, kan ske til formål, der er omfattet af artikel 9, stk. 2, litra h, hvis oplysningerne behandles af en fagperson, der har tavshedspligt i henhold til medlemsstaternes nationale ret, er således opfyldt.

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer endvidere, at bestemmelserne lever op til kravet i forordningens artikel 6, stk. 2, om at være mere specifikke bestemmelser om anvendelsen af forordningen. Reglerne er således specifikt afgrænset til at vedrøre oplysninger, der er nødvendige for varetagelsen af tilsynet, og fastsætter mere specifikke krav til behandling og andre foranstaltninger for at sikre lovlig og rimelig behandling. Sundheds- og Ældreministeriet vurderer, at de foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4, § 150 a, stk. 1, § 150 b, stk. 2, § 150 c, stk. 1 og 3, og § 150 d, stk. 3, er proportionale.

Det bemærkes, at Styrelsen for Patientsikkerhed ved indhentning og behandling af oplysninger, som er nødvendige for varetagelsen af tilsynet, vil skulle overholde de generelle principper for behandling af personoplysninger, som fastsættes i databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, hvorefter personoplysninger blandt andet skal behandles lovligt og rimeligt, og på en gennemsigtig måde i forhold til den registrerede enhed, samt indsamles til udtrykkeligt angivne og legitime formål og ikke må viderebehandles på en måde, der er uforenelig med disse formål. Der må alene indhentes og behandles oplysninger, der er tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til Styrelsen for Patientsikkerheds varetagelse af tilsynet. Endvidere må den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger til handlekommunen aldrig gå ud over, hvad der i det konkrete tilfælde må anses for nødvendigt til brug for handlekommunens indsats over for borgeren. Der skal således i hvert enkelt tilfælde foretages en konkret vurdering af de oplysninger, som videregives i forbindelse med underretninger.

Det bemærkes endvidere, at de regler, som Styrelsen for Patientsikkerhed vil kunne fastsætte efter de foreslåede bemyndigelsesbestemmelser i § 150 b, stk. 2, § 150 c, stk. 3 og § 150 d, stk. 3, vil skulle fastsættes inden for rammerne af forslaget til databeskyttelsesloven og databeskyttelsesforordningen.

Behandlingen af personoplysninger i medfør af lovforslaget, vil i øvrigt skulle ske i overensstemmelse med reglerne i databeskyttelsesforordningen og forslag til databeskyttelsesloven, herunder reglerne om den registreredes rettigheder i databeskyttelsesforordningens kapitel 3 og afsnit III i forslag til databeskyttelsesloven, samt reglerne om behandlingssikkerhed i kapitel 4 i databeskyttelsesforordningen.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Styrelsen for Patientsikkerhed tilføres 15 mio. kr. årligt i årene 2018-2021 til udvikling og drift af tilsynet. Dog skal der i 2018 ud af de samlede omkostninger afsættes 0,3 mio. kr. til Sundhedsstyrelsen.

Eventuelle udgifter for kommunerne for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser), samt § 150 c, stk. 1 og 3, vedrørende registrering vurderes at være af beløbsmæssig meget beskeden karakter.

Der er ingen økonomiske og administrative konsekvenser for regionerne.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Erhvervsstyrelsen vurderer, at lovforslaget medfører administrative konsekvenser under 4 mio. kr. årligt. De bliver derfor ikke kvantificeret yderligere.

Konsekvenserne består af administrative konsekvenser for erhvervslivet forbundet med den efterfølgende udmøntning af § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, idet virksomhederne forventes at blive forpligtet til, at tilsynsrapporten og afgørelsen om de enkelte enheder skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport og afgørelse skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden, samt § 150 c, stk. 1 og 3 vedrørende registrering. De administrative konsekvenser vil blive vurderet nærmere forud den offentlige høring af den bekendtgørelse, der måtte følge af lovforslaget.

5. Administrative konsekvenser for borgere

Med den foreslåede § 150 a, stk. 2 har Styrelsen for Patientsikkerhed til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til alle registreringspligtige enheder omfattet af tilsynet. Adgangen uden retskendelse omfatter adgangen til de registreringspligtige juridiske enheder. Adgangen til borgerens bolig, som borgeren alene har råderet over, kræver borgerens samtykke.

Lovforslaget forventes ikke at medføre administrative konsekvenser for borgerne.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer mv.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 12. januar 2018 til 9. februar 2018 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, BL - Danmarks Almene Boliger, Center for Sund Aldring - KU, Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Sygeplejeråd, Danske Diakonhjem, Danske Fysio-

rapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, Datatilsynet, Demens-Koordinatorer i Danmark, Den Danske Dommerforening, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, De sammenvirkende Menighedsplejere, Domstolsstyrelsen, Det Centrale Handicapråd, EGV, Ergoterapeutforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark (FDS), Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), Institut for Menneskerettigheder, KL, Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), Kost & Ernæringsforbundet, LO's Faglige Seniorer, Lægeforeningen, National Videnscenter for Demens, OK-Fonden, PLO, Pårørendegruppen for svage ældre, Selveje Danmark, Socialpædagogernes Landsforbund, SUFO (Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg), VIVE og Ældre Sagen.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	60 mio. kr. for staten. Eventuelle udgifter for kommuner for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser), samt § 150 c, stk. 1 og 3 vedrørende registrering vurderes at være af beløbsmæssig meget beskeden karakter.
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Eventuelle administrative konsekvenser for kommunerne for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser), samt § 150 c, stk. 1 og 3 vedrørende registrering vurderes at være af meget beskeden karakter.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet, m.v.	Ingen	Eventuelle økonomiske konsekvenser for erhvervslivet for opfyldelse af en forpligtelse efter den del af forslaget § 1, nr. 1, som vedrører forslag til § 150 b, stk. 2, og § 150 d, stk. 3, i serviceloven (offentliggørelse af tilsynsrapporter og afgørelser), samt § 150 c, stk. 1 og 3 vedrørende registrering, vurderes at være af beløbsmæssig meget beskeden karakter.
Administrative konsekvenser for erhvervslivet, m.v.	Ingen	Erhvervsstyrelsen vurderer, at lovforslaget medfører administrative conse-

		<p>kvenser under 4 mio. kr. årligt. De bliver derfor ikke kvantificeret yderligere.</p> <p>Konsekvenserne består af administrative konsekvenser for erhvervslivet forbundet den efterfølgende udmøntning af § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, idet virksomhederne forventes at blive forpligtet til, at tilsynsrapporten og afgørelsen om de enkelte enheder skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport og afgørelse skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden, samt § 150 c, stk. 1 og 3 vedrørende registrering. De administrative konsekvenser vil blive vurderet nærmere forud den offentlige høring af den bekendtgørelse, der måtte følge af lovforslaget.</p>
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej x

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

§ 150

Kommunalbestyrelsen har i medfør af § 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet efter gældende ret omfatter både indholdet i tilbudene og den måde, opgaverne udføres på. Kommunalbestyrelsens forpligtelse til at føre tilsyn er uddybet i servicelovens §§ 148-151 b.

Med § 150 foreslås det at indføre et risikobaseret og uafhængigt tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes i henhold til servicelovens §§ 83-87 på de registreringspligtige enheder, jf. 150 c, stk. 1 og 2 (plejecentre, midlertidige pladser og i hjemmeplejeenheder). Det nye uafhængige tilsyn skal supplere det eksisterende kommunale tilsyn. Det foreslås, at det nye uafhængige tilsyn føres af Styrelsen for Patientsikkerhed, der i dag udfører et risikobaseret tilsyn med behandling efter sundhedsloven på plejecentre, i hjem-

meplejen og i hjemmesygeplejen. Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre det nye tilsyn ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Det foreslås endvidere, at Styrelsen for Patientsikkerhed tillige skal føre tilsyn på baggrund af en begrundet mistanke om, at hjælpen ikke har den fornødne kvalitet.

Det foreslås med *stk. 1*, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87, som ydes på de efter den foreslåede § 150 c, stk. 1, registreringspligtige kommunale og private enheder.

Det foreslås således, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med personlig og praktisk hjælp og madservice efter servicelovens § 83, rehabiliteringsforløb efter servicelovens § 83 a, afløsning og aflastning og midlertidige ophold efter servicelovens § 84, socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 og genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens § 86, og at kommunalbestyrelsen sikrer, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt, jf. servicelovens § 87.

Det foreslås med *stk. 2, 1. pkt.*, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter stk. 1, ud fra en løben-

de vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Styrelsen for Patientsikkerhed vil i perioden frem mod 1. juli 2018 udvikle en første version af risikoparametre og målepunkter på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres pleje og omsorg af fornøden kvalitet. Der vil foregå et løbende udviklingsarbejde og justering af risikoparametrene og målepunkter igennem hele forsøgsperioden, i takt med at Styrelsen for Patientsikkerhed oparbejder viden fra konkrete tilsyn.

Tilsynsbesøgene vil kunne spænde fra tilbunds gående tilsyn med et lille antal nærmere udvalgte enheder på baggrund af fastsatte målepunkter og til tilsyn af mere afgrænset karakter på et stort udsnit af enheder. Herudover vil der kunne foretages tilsyn baseret på en stikprøveudvælgelse, som en del af det risikobaserede tilsyn. Stikprøveudvælgelse af enheder skal være med til at give et billede af, hvor der er størst sandsynlighed for, at der ikke er den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige kvalitet.

Det foreslås med stk. 2, 2. pkt., at Styrelsen for Patientsikkerhed ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke skal gennemføre tilsyn efter stk. 1, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed. Begrundet mistanke kan f.eks. være afstedkommet af bekymringshenvendelser fra beboere eller pårørende eller på baggrund af pressedækning. I forbindelse med det udviklingsarbejde, som Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører, vil der blive opstillet målepunkter, som sammen med den løbende tilsynspraksis skal danne grundlag for vurderingen af, hvornår der ikke er den fornødne kvalitet i indsatsen. Med bestemmelsen får Styrelsen for Patientsikkerhed således en pligt til at udføre et reaktivt tilsyn.

Bestemmelsen indebærer en forpligtelse for Styrelsen for Patientsikkerhed til at følge med f.eks. i forhold til sager, der omtales i pressen inden for det område, som er omfattet af styrelsens tilsynsforpligtelse. Det reaktive tilsyn indebærer dermed også, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal foretage aktiv kontrol i form af eksempelvis tilsynsbesøg.

Det reaktive tilsyn i forslaget stk. 2, 2. pkt. sker *ex officio*, og styrelsen er derfor ikke forpligtet til at reagere på alle henvendelser. Hvis styrelsen bliver bekendt med forhold, der giver en begrundet mistanke om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, skal styrelsen reagere på dette, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed. I forhold til, om der er begrundet mistanke, vil det være en samlet vurdering af graden af sandsynlighed for, at der foreligger overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, og graden af de eventuelle forholds væsentlighed, der er afgørende for, om styrelsen bør reagere. Det vil bero på en konkret vurdering, dels om en konkret bekymringshenvendelse giver styrelsen grundlag for at reagere, dels om styrelsen skal reagere ved at foretage et tilsynsbesøg eller reagere på anden måde, f.eks. ved at anmode enheden om en redegørelse eller lignende.

Den foreslåede § 150, stk. 1, 2. pkt. supplerer således pligten til at føre et planlagt risikobaseret tilsyn, jf. stk. 2, 1. pkt., med en pligt til at foretage et generelt reaktivt tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje. Dette skal medvirke til, at der samlet set kan udøves det mest mulige effektive tilsyn.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.1. i de almindelige bemærkninger.

Med *stk. 3*, foreslås, at såfremt Styrelsen for Patientsikkerhed bliver bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold, skal Styrelsen for Patientsikkerhed orientere vedkommende enhed, dvs. den enhed hvor overtrædelser finder sted, og den stedlige kommunalbestyrelse.

Orienteringen af myndighed og enhed sker som led i tilsynets udøvelse, hvor disse enheder har ansvaret for at følge op på forholdene. Dette kan eksempelvis være i en høringsfase over et påbud til en enhed, således at kommunerne har mulighed for at indrette sig på de krav, som et påbud kan medføre.

Med *stk. 4* foreslås, at den stedlige kommune skal orientere de kommuner, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, hvis den stedlige kommune bliver orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold efter stk. 3, og når disse borgere kan blive berørt.

§§ 9-9a i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område vedrører opholdskommunens pligt til at yde hjælp, og § 9 b vedrører ophold uden for opholdskommunen. En person, som opholder sig midlertidigt uden for opholdskommunen, har ret til personlig og praktisk hjælp efter § 83 i lov om social service i den kommune, hvor personen midlertidigt opholder sig, når personen forud for det midlertidige ophold er blevet bevilget personlig og praktisk hjælp i opholdskommunen. Endvidere har døende, for hvem der efter § 119 i lov om social service udbetales plejevederlag i en anden kommune end opholdskommunen, efter § 83 i lov om social service ret til personlig og praktisk hjælp i den kommune, hvor plejeforholdet finder sted, uanset om hjælp forud herfor er blevet bevilget af opholdskommunen.

Udveksling af oplysninger i medfør af de foreslåede bestemmelser i § 150, stk. 3 og 4, kan omfatte både almindelige personoplysninger og følsomme personoplysninger, herunder eksempelvis oplysninger om den personlige hjælp, omsorg og pleje i enheden generelt, og oplysninger om enkelte borgers situation og helbred.

Den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger til borgerens handlekommune og handlekommunens efterfølgende behandling af disse oplysninger sker alene for, at kommunen kan iagttage sin opfølgning i forhold til indsatsen over for borgerne, jf. servicelovens § 148.

Det skal bemærkes, at den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger til handlekommunen aldrig må gå ud over, hvad der i det konkrete tilfælde må anses for nødvendigt til brug for handlekommunens indsats over for borgeren. Der skal således i hvert enkelt tilfælde foretages en kon-

kret vurdering af de oplysninger, som videregives i forbindelse med underretninger.

Både den stedlige kommunes videregivelse af oplysninger i forbindelse med en orientering samt handlekommunens efterfølgende behandling af disse oplysninger skal i hvert enkelt tilfælde i øvrigt leve op til de grundlæggende krav til databehandlingen, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.6. i de almindelige bemærkninger.

Med den foreslåede *stk. 5*, bemyndiges Styrelsen for Patientsikkerhed til at fastsætte nærmere regler om vurderingen af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.

Der skal på baggrund heraf igangsættes et udviklingsarbejde i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på udarbejdelse af risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke leveres personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet. Der skal endvidere på baggrund af de fastsatte overordnede kriterier og indikatorer opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for både læring og kontrol.

Vurderingen af kvaliteten omhandler ikke kommunalbestyrelsens fastsatte serviceniveau og kvalitetsstandarder efter servicelovens § 139, stk. 2. Det følger af servicelovens §§ 83-87, at borgeren skal have den hjælp, borgeren har behov for. Vurderingen af kvaliteten relaterer sig til forpligtelsen efter serviceloven til at give borgerne den hjælp, de har behov for. Tilsynet med den personlige hjælp, omsorg og pleje vil derfor ske inden for de rammer, som gælder for udførelsen af hjælpen efter §§ 83-87, der er fastlagt i serviceloven.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.1. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 a

For at der kan føres et effektivt tilsyn, foreslås det i *stk. 1*, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan afkræve de enkelte enheder de oplysninger, der er nødvendige som led i tilsynet efter den foreslåede § 150, stk. 1. Det kan for eksempel være oplysninger om den personlig hjælp, omsorg og pleje, som gives til borgerne efter servicelovens §§ 83-87, f.eks. journaler og døgnrytmeplaner. Oplysningerne vil kunne afkræves før, under og efter et tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 1.

De enkelte enheder er efter forslaget forpligtede til at afgive disse oplysninger. Retten til at kræve oplysninger forudsætter, at andre relevante regler overholdes, herunder i lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter. I denne sammenhæng skal princippet om retten til ikke at inkriminere sig selv således påses overholdt, jf. lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter § 10. Efter denne bestemmelse gælder, at hvis der er konkret mistanke om, at en enkeltperson eller juridisk person har begået en lovovertrædelse, der kan medføre straf, gælder bestemmel-

ser i lovgivningen m.v. om pligt til at meddele oplysninger til myndigheden ikke i forhold til den mistænkte, medmindre det kan udelukkes, at de oplysninger, som søges tilvejebragt, kan have betydning for bedømmelsen af den formodede lovovertrædelse.

Både enhedens videregivelse af oplysninger og Styrelsen for Patientsikkerheds efterfølgende behandling af disse oplysninger skal i hvert enkelt tilfælde i øvrigt leve op til de grundlæggende krav til databehandlingen, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5.

Det følger af lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter, hvilke krav der stilles ved gennemførelse af tvangsindgreb, herunder at tvangsindgreb kun må anvendes, hvis mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige, og hvis indgrebet står i rimeligt forhold til formålet med indgrebet (proportionalitetsprincippet).

Det foreslås i *stk. 2*, at Styrelsen for Patientsikkerhed til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse har adgang til alle registreringspligtige enheder omfattet af tilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan uden retskendelse inspicere alle enheder omfattet af tilsynet efter den foreslåede § 150, stk. 1. Adgang til de enkelte enheder forudsætter, at andre relevante regler overholdes, herunder lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter.

Styrelsen for Patientsikkerhed får således under iagttagelse af lov om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter mulighed for at få adgang til enhedens lokaler og se, hvordan den personlige hjælp, omsorg og pleje udføres, samt adgang til at undersøge dokumenter. Det er ikke forudsat, at tilsynet kan få adgang til borgerens egen bolig uden borgerens samtykke. I en enhed med fællesboligarealer og servicearealer vil adgangen omfatte disse arealer. Adgang til borgerens bolig, som borgeren alene har råderet over, kræver borgerens samtykke.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.2. og 2.3.6. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 b

Med den foreslåede *stk. 1,1. pkt.* fastsættes, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter den foreslåede § 150, stk. 1. Styrelsen for Patientsikkerhed skal således efter tilsynsbesøg udført efter den foreslåede § 150, stk. 1, dvs. efter et tilsynsbesøg som led i det planlagte risikobaserede tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 1. pkt. eller et tilsynsbesøg som led i det reaktive tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 2, 2. pkt., udarbejde en individuel tilsynsrapport for de pågældende enheder, med de observationer og vurderinger, som følger af det enkelte tilsyn.

Med den foreslåede *stk. 1, 2. pkt.* fastsættes, at Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en årlig sammenfatning af de observationer og vurderinger som følge af tilsynene efter den foreslåede § 150, stk. 1. Sådanne sammenfatninger vil

blandt andet indeholde oplysninger om risikoområder, hvilke tilsynsbesøg der har været udført, hvad de generelle erfaringer har været og eventuelt, hvordan der følges op herpå. Sammenfatningerne foretages således for i en systematisk sammenhæng at sikre størst mulig gennemsigtighed for befolkningen, interesseorganisationer, plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser samt private og kommunale leverandører i hjemmeplejen om disse tilsyns generelle resultater, læringspunkter, overvejelser om behov for yderligere regulering, evt. afledte indsatser osv.

Erfaringerne fra tilsynene kan herunder særskilt anvendes af enheder, som ikke har haft tilsyn, til inspiration og læring.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges i den foreslåede *stk. 2*, til at fastsætte regler om offentliggørelse af de tilsynsrapporter, der udarbejdes efter planlagte og reaktive tilsynsbesøg samt af de årlige sammenfatninger af tilsynene, jf. *stk. 1*.

Det er hensigten, at der i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse skal fastsættes regler om, at tilsynsrapporterne skal gøres tilgængelige på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside, og kommunernes hjemmeside. Det er endvidere hensigten, at der vil blive fastsat regler, om at tilsynsrapporter om de enkelte enheder skal være let tilgængelige på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste tilsynsrapport skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden. Der vil ikke blive stillet krav om, at den enkelte enhed skal have en hjemmeside.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.4. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 c

Det foreslås med *stk. 1*, at følgende enheder skal registrere sig hos Styrelsen for Patientsikkerhed:

- 1) Plejehjem m.v., jf. § 192
- 2) Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 3) Friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger
- 4) Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer og der er tilknyttet fast personale
- 5) Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91.

Lovforslaget omfatter både private og kommunale enheder.

Plejehjem m.v., jf. § 192, jf. den foreslåede § 150 c, *stk. 1*, nr. 1, plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, jf. den foreslåede § 150 c, *stk. 1*, nr. 2, og friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, jf. den foreslåede § 150 c, *stk. 1*, nr. 3, er alle boligenheder, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale. Disse enheder omtales også som plejecentre i lovforslaget.

Med andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale, i den foreslåede § 150 c, *stk. 1*, nr. 4, menes blandt andet midlertidige pladser, som kan være oprettet efter forskellige hjemler i serviceloven og sundhedsloven. Eksempelvis efter servicelovens § 84, *stk. 2*, hvorefter kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje, eller sundhedslovens § 138 om hjemmesygepleje. Efter lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed dermed føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven, som gives borgere på midlertidige døgnpladser uafhængigt af, efter hvilken hjemmel den midlertidige plads er oprettet.

Med leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. servicelovens § 91, i den foreslåede § 150 c, *stk. 1*, nr. 5, menes leverandører, som leverer hjælp til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller i andre tilsvarende boligenheder. Indsatsen over for disse borgere i eget hjem er ofte i kommunen organiseret i hjemmeplejeenheder. Der vil både være kommunale og private leverandører, som leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem, jf. § 91. Med henvisningen til hjemmeplejeenheder i lovslagets bemærkninger menes de enheder – både kommunale og private, der leverer personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere i eget hjem, som ikke bor i en plejebolig, friplejebolig, på plejehjem m.v., eller anden tilsvarende boligenhed. Den indsats, der føres tilsyn med i hjemmeplejeenhederne, er den personlige hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens §§ 83-87.

Med registreringen sikres Styrelsen for Patientsikkerhed det fulde overblik over de enheder, som er omfattet af tilsynsforpligtelsen.

For at sikre, at de tilbud, som ikke hovedsageligt retter sig mod ældre, men hvor for eksempel mennesker med handicap er den primære målgruppe, foreslås det i *stk. 2*, at registreringspligten ikke omfatter enheder, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enheden i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85. Efter servicelovens § 85 skal kommunalbestyrelsen tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Der henvises til den hjælp og støtte, der gives i enheden generelt og ikke i forhold til den enkelte borger. Vurderingen af, om der er tale om støtte efter § 85 i væsentlig omfang, vil således være en samlet vurdering af den hjælp og støtte, som gives til alle borgerne i den registreringspligtige enhed.

Forslaget skal ses i sammenhæng med § 4, *stk. 2*, i lov om socialtilsyn, hvorefter socialtilsynet har kompetence til at afgøre, om socialtilsynet eller kommunalbestyrelsen, jf. servicelovens § 151, har tilsynsforpligtelsen i forhold til det konkrete tilbud. Som grundlag for afgørelsen skal socialtilsynet vurdere, om den hjælp, der ydes i tilbuddet, har så stor andel af hjælp efter § 85, at tilbuddet med hensyn til målgruppe og indsats kan sammenlignes med botilbud efter ser-

vicelovens §§ 107 og 108, jf. § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn.

Med den foreslåede *stk. 3*, fastsættes hjemmel til, at Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registreringsordningen omfattet af *stk. 1*.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan herunder fastsætte regler om, at registrering skal ske elektronisk. Ved fastsættelse af krav om elektronisk indgivelse af registrering skal der tages behørigt hensyn til eventuelle særlige behov, der gør sig gældende for de enkelte enheder omfattet af registreringspligten.

Der vil desuden blive fastsat regler for, hvilke oplysninger der skal afgives i forbindelse med indgivelsen af registrering, herunder navn på enheden.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.3. i de almindelige bemærkninger.

§ 150 d

Af den foreslåede *stk. 1*, fremgår, at tilsiger forholdene i den registreringspligtige enhed det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil således kunne give påbud til den enkelte enhed, der er omfattet af tilsyn efter den foreslåede § 150, stk. 1, hvis forholdene tilsiger det. Om forholdene tilsiger det, vil bero på en konkret vurdering, som Styrelsen for Patientsikkerhed vil foretage. Der vil være tale om en helhedsvurdering af den indsats, som leveres af den pågældende enhed.

Styrelsen for Patientsikkerhed opstiller i påbuddene krav til den social- og plejefaglige indsats til den pågældende enhed, eller giver påbud om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Om der er grundlag for at anvende påbud, vil bero på en samlet vurdering af, i hvilket omfang der konstateres svigt i kvaliteten af de leverede ydelser, herunder om svigt vedrører ydelser på flere områder, samt karakteren/ alvorligheden af de svigt, som styrelsen konstaterer.

Det forudsættes, at der ved Styrelsen for Patientsikkerheds påbud om indstilling af driften, at Styrelsen for Patientsikkerhed har foretaget en vurdering af, at den ringe kvalitet i indsatsen i den pågældende enhed generelt indebærer en risiko for forværring af borgernes almentilstand.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil i overensstemmelse med det almindelige forvaltningsretlige proportionalitetsprincip skulle foretage en vurdering af, om det er sandsynligt, at den enkelte enhed inden for en rimelig periode vil kunne opfylde kravene til den social- og plejefaglige indsats, eller om den umiddelbare reaktion på forholdene i stedet må være at give påbud om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist. Vurderingen skal ses i tæt sammenhæng med de måle-

punkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed vil udvikle til brug for tilsynene.

Det bemærkes, at kommunalbestyrelsen fortsat har forsyningsansvaret for, at der er de nødvendige tilbud efter lov om social service, jf. § 4, stk. 1.

Det forudsættes, at der forud for en afgørelse om påbud har været en dialog mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og den enkelte enhed om de forhold, der ligger til grund for afgørelsen om påbud.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.5. i de almindelige bemærkninger.

Med den foreslåede *stk. 2*, kan afgørelser efter *stk. 1* ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Det betyder, at der ikke kan klages over en afgørelse om påbud, som træffes som led i tilsynet. Det gælder også spørgsmål om, hvorvidt styrelsen har overholdt forvaltningsretlige regler ved sagernes afgørelse. Bestemmelsen svarer til, hvad der gælder for den gældende lovgivning om det risikobaserede tilsyn på sundhedsområdet.

Det er forudsat med lovforslaget, at Styrelsen for Patientsikkerhed er i dialog med de enheder, hvor der føres tilsyn, og at dialogen med den enkelte enhed både omfatter tilsynets fund og vurderinger, før der træffes afgørelse om påbud. Derved kan fejl og forkerte oplysninger om faktuelle forhold i tilsynsrapporterne, som har betydning for tilsynets afgørelser, blive rettet.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges i den foreslåede *stk. 3*, til at fastsætte regler om offentliggørelse af afgørelser truffet efter *stk. 1*.

Det er hensigten, at der i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse skal fastsættes regler om, at afgørelserne skal gøres tilgængelige på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside og de stedlige kommunernes hjemmesider. Det er endvidere hensigten, at der vil blive fastsat regler om, at afgørelser i relation til den enkelte enhed skal være let tilgængelig på enhedens eventuelle hjemmeside, og at den seneste afgørelse skal være umiddelbart tilgængelig på selve enheden. Der vil ikke blive stillet krav om, at den enkelte enhed skal have en hjemmeside.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.3.4. i de almindelige bemærkninger.

Til nr. 2

157 a

Det foreslås, at der med § 157 a, *stk. 1*, indføres en hjemmel til straf i form af bøde, hvis den enkelte registreringspligtige enhed ikke afgiver de krævede oplysninger, jf. den foreslåede § 150 a, stk. 1, hvis den enkelte enhed forsømmer at lade sig registrere, jf. den foreslåede § 150 c, stk. 1, eller hvis den enkelte enhed ikke efterkommer påbud, jf. den foreslåede § 150 d, stk. 1.

Bestemmelsen betyder, at den enkelte registreringspligtige enhed vil kunne straffes med bøde, hvis enheden ikke giver de oplysninger, som er nødvendige som led i tilsynet på an-

modning fra Styrelsen for Patientsikkerhed, jf. den foreslåede § 150 a, stk. 1, hvis enheden ikke registrerer sig, jf. den foreslåede § 150 c, stk. 1, eller hvis enheden ikke efterkommer et påbud, jf. den foreslåede § 150 d, stk. 1.

Det er de registreringspligtige enheder, der er oplyst i den foreslåede § 150 c, stk. 1, som vil kunne straffes med bøde. Det betyder, at følgende enheder ville kunne straffes med bøde efter § 157 a:

- 1) Plejehjem m.v., jf. § 192
- 2) Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 3) Fripnejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger
- 4) Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer og der er tilknyttet fast personale
- 5) Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91.

Der vil være tale om både kommunale og private enheder. Det er således de registreringspligtige enheder, som vil kunne straffes med bøde, og ikke lederen eller ansatte på den registreringspligtige enhed.

Den registreringspligtige enhed kan straffes med bøde, uanset om grunden til, at enheden ikke har efterkommet forpligtelserne, er uagtsom eller forsætlig.

Det foreslås endvidere i § 157 a, *stk. 2*, at Styrelsen for Patientsikkerhed i forskrifter, der udstedes i medfør af § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, kan fastsættes bestemmelser om straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges dermed til at fastsætte regler om adgang til at straffe den enkelte enhed med bøde, hvis den enkelte enhed ikke offentliggør tilsynsrapporten eller afgørelsen om påbud.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger.

157 b

Det foreslås, at der med § 157 b, kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

Bestemmelsen foreslås, da der indføres en hjemmel til at straffe registreringspligtige enheder efter den foreslåede § 157 a. Disse enheder er både kommunale og private enheder. Strafansvar for juridiske personer forudsætter, at der i den enkelte særlov findes en bestemmelse herom.

Strafansvaret omfatter efter straffelovens § 26, stk. 1, medmindre andet er bestemt, enhver juridisk person, herun-

der aktie-, anparts- og andelsselskaber, interessentskaber, foreninger, fonde, boer, kommuner og statslige myndigheder. Endvidere omfatter strafansvaret efter straffelovens § 26, stk. 2, enkeltmandsvirksomheder, for så vidt disse navnlig under hensyn til deres størrelse og organisation kan sidestilles med de selskaber, der er nævnt i stk. 1.

Til § 2

Efter § 4, stk. 2, i lov om socialtilsyn, træffer socialtilsynet afgørelse om, hvorvidt et konkret tilbud er omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn, og dermed om, hvorvidt tilbuddet er omfattet af godkendelse og tilsyn efter lov om socialtilsyn, eller om tilbuddet er omfattet af tilsyn efter servicelovens § 151.

Som en konsekvens af dette lovforslags § 1, foreslås det, at socialtilsynet på samme måde træffer afgørelse om, hvorvidt et konkret tilbud er omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn, eller om tilbuddet er omfattet af tilsyn efter den foreslåede § 150 i serviceloven. Socialtilsynets afgørelse træffes bl.a. på baggrund af en vurdering af, om hjælpen og støtten til borgerne i tilbuddet i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85.

Til § 3

Det foreslås i stk. 1, at loven træder i kraft den 1. juli 2018, jf. dog stk. 2. Det foreslås i stk. 2, at lovforslagets §§ 1 og 2 ophæves den 31. december 2021.

Det foreslås, at lovforslagets §§ 1 og 2 ophæves den 31. december 2021. Forslaget indebærer, at de ændringer af lov om social service og lov om socialtilsyn, der gennemføres med lovforslaget, automatisk ophæves, medmindre Folketinget forinden beslutter at forlænge de ændrede reglers gyldighedsperiode. Det forudsættes i den forbindelse, at der forud for en eventuel videreførelse af lovændringerne skal foretages en vurdering af erfaringerne med det foreslåede tilsyn efter dette lovforslags bestemmelser.

Til § 4

Bestemmelsen vedrører lovens territoriale gyldighed og indebærer, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland. Lov om social service og lov om socialtilsyn gælder ikke for Færøerne og Grønland. Det foreslås derfor, at de ændringer, der følger af dette lovforslag, heller ikke skal gælde for Færøerne og Grønland.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

*Gældende formulering**Lovforslaget*

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 102 af 29. januar 2018, foretages følgende ændringer:

1. Efter § 149 indsættes:

»§ 150. Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-87, som ydes på de registreringspligtige kommunale og private enheder efter § 150 c, stk. 1 og 2.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed skal gennemføre tilsynet efter stk. 1 ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet. Styrelsen for Patientsikkerhed skal ligeledes på baggrund af en begrundet mistanke gennemføre tilsyn efter stk. 1, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den fornødne kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje i en enhed.

Stk. 3. Bliver Styrelsen for Patientsikkerhed bekendt med overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i forbindelse med tilsyn efter stk. 1, skal styrelsen orientere vedkommende registreringspligtige enhed og den stedlige kommunalbestyrelse.

Stk. 4. Bliver den stedlige kommunalbestyrelse orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold efter stk. 3, skal kommunalbestyrelsen orientere de kommunalbestyrelser, som har ansvar for hjælpen til den enkelte borger, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

Stk. 5. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om vurdering af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer.

§ 150 a. Den registreringspligtige enhed er forpligtet til at give de oplysninger, som er nødvendi-

ge som led i tilsynet på anmodning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed har til enhver tid som led i tilsynet efter § 150, stk. 1, mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til alle registreringspligtige enheder omfattet af tilsynet.

§ 150 b. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter § 150, stk. 1. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en årlig sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsynene efter § 150, stk. 1.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger, jf. stk. 1.

§ 150 c. Følgende enheder skal registrere sig hos Styrelsen for Patientsikkerhed, jf. dog stk. 2:

- 1) Plejehjem m.v., jf. § 192
- 2) Plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 3) Fripnejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger
- 4) Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale
- 5) Leverandører, som leverer hjælp efter § 83, jf. § 91.

Stk. 2. Registreringspligten efter stk. 1, omfatter ikke enheder, hvor hjælpen og støtten til borgerne i enheden i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85.

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om registrering efter stk. 1, herunder at registrering skal ske elektronisk.

§ 150 d. Tilsiger forholdene i den registreringspligtige enhed det, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos den pågældende enhed helt eller delvist.

Stk. 2. Afgørelser efter stk. 1, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om offentliggørelse af afgørelser truffet efter stk. 1.«

2. Efter § 157 indsættes i kapitel 28:

»§ **157 a.** Den registreringspligtige enhed, som undlader at afgive de krævede oplysninger efter § 150 a, stk. 1, undlader at registrere sig efter § 150 c, stk. 1, eller undlader at efterkomme et påbud efter § 150 d, stk. 1, straffes med bøde.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed kan i forskrifter, der udstedes i medfør af § 150 b, stk. 2 og § 150 d, stk. 3, fastsætte bestemmelser om straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

§ **157 b.** Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.«

§ 2

I lov om socialtilsyn, jf. lovbekendtgørelse nr. 42 af 19. januar 2018, foretages følgende ændringer:

§ 4

...

Stk. 2. Socialtilsynet træffer afgørelse om, hvorvidt det konkrete tilbud er omfattet af godkendelse og driftsorienteret tilsyn efter stk. 1, nr. 3, eller af tilsyn efter § 151 i lov om social service.

1. I § 4, *stk. 2*, ændres »af tilsyn efter §« til: »om tilbuddet er omfattet af tilsyn efter §§ 150 og«.