

Udskriftsdato: søndag den 11. januar 2026

VEJ nr 9235 af 21/03/2019 (Gældende)

Vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner (herunder ved kommunale akutpladser)

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundheds- og Ældremin., j.nr 1807168

Vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner (herunder ved kommunale akutpladser)

1. Indledning

Med aftalen om finansloven for 2019 er regeringen og Dansk Folkeparti enige om at sikre, at borgere ikke skal kunne opkræves egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. ved ophold på en kommunal akutplads.

På den baggrund er regelgrundlaget for den kommunale hjemmesygepleje præciseret, så det fremgår, at kost, linned, tøjvask o. lign. indgår i det vederlagsfrie tilbud om hjemmesygepleje, når tilbuddet gives ved en kommunal akutfunktion, der er organiseret som en kommunal akutplads.

Hensigten med denne vejledning er at bidrage til forståelsen af § 1, stk. 2 og 3, i bekendtgørelse om hjemmesygepleje. Navnlig i forhold til forståelse og afgrænsning af det vederlagsfrie tilbud om hjemmesygepleje, som bliver givet ved en kommunal akutfunktion, der er organiseret som en akutplads, i forhold til det vederlagsfrie tilbud om hjemmesygepleje, der bliver givet i eget hjem eller i tilknytning til andre kommunale tilbud.

Nærværende vejledning er et supplement til vejledning nr. 102 af 11. december 2006 om hjemmesygepleje.

2. Baggrund

Kommunerne har efter sundhedslovens § 138, jf. lovbekendtgørelse nr. 1286 af 2. november 2018, ansvar for at tilbyde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.

Nærmere regler om hjemmesygepleje er fastsat i bekendtgørelse nr. 1601 af 21. december 2007 om hjemmesygepleje og i bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019 om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje. I det følgende omtales disse to bekendtgørelser samlet som *bekendtgørelse om hjemmesygepleje*.

Hjemmesygepleje skal ydes til borgere i alle aldre med ophold i kommunen i tilfælde af akut eller kronisk sygdom, hvor sygeplejefaglig indsats er påkrævet.

Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan man i kommunen vil organisere tilbuddet til de borgere, der har behov for sygeplejefaglige indsatser.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar, at den kommunale hjemmesygepleje tilrettelægges således, at de behov for hjemmesygepleje der opstår i lokalsamfundet, kan imødekommes, uanset om kommunen yder hjemmesygepleje ved aftaler med private leverandører eller kommunen yder hjemmesygeplejen ved egne ansatte. Se hertil vejledning nr. 102 af 11. december 2006 om hjemmesygepleje.

For en yderligere beskrivelse af de gældende regler for hjemmesygepleje henvises til vejledning nr. 102 af 11. december 2006 om hjemmesygepleje.

3. Generelt om kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen

Flere kommuner har gennem de seneste år etableret akutfunktioner i hjemmesygeplejen til varetagelse af særlige sygeplejefaglige opgaver, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Formålet med indsatsen i en kommunal akutfunktion kan dels være at forebygge forværring af akut

opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, dels at følge op på sygehusets pleje- og behandlingsindsats, hvis patienten efter udskrivelsen fortsat har komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Herigennem kan akutfunktionen levere en indsats tæt på borgerens hverdagsliv og lokalmiljø og samtidig medvirke til at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser og/eller hjemtage patienter, der ikke længere har behov for en sygehusindlæggelse, men som fortsat har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats.

Indsatsen i en kommunal akutfunktion erstatter ikke en sygehusindlæggelse. Borgere, som på baggrund af en lægehenvielse modtager tilbud fra kommunen om en indsats ved den kommunale akutfunktion i hjemmesygeplejen, er således enten færdigbehandlet fra sygehuset, men har behov for en opfølgende kommunal pleje- og behandlingsindsats eller har behov for en forebyggende indsats for at undgå (gen)indlæggelse eller forhindre forværring af sygdom.

3.1 Organisering

Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan man i kommunen vil organisere den kommunale akutfunktion.

Kommunale akutfunktioner organiseres som udkørende teams til borgere i eget hjem, herunder i plejebolig samt ved midlertidigt ophold, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale, eller som midlertidigt døgnophold på særlige kommunale pladser – det vil sige som en kommunal akutplads.

En kommunal akutplads i regi af hjemmesygeplejen vil ofte være en plads på fx et rehabiliteringscenter, et plejecenter mv. i kommunen. Det bemærkes, at kommunale akutpladser kan være fleksible pladser i den forstand, at de også kan bruges til øvrige kommunale ophold, der visiteres eller tildeles efter andre regler end sundhedslovens § 138, og hvor det primære formål med opholdet netop ikke er de særlige sygeplejefaglige opgaver, som en kommunal akutfunktion varetager. Pladsen kan også skifte karakter undervejs, fordi borgeren går fra primært at have behov for særlig sygeplejefaglig indsats til primært at have behov for hjælp efter serviceloven. Se nærmere herom under afsnit 4.3 om kommunale akutpladser og afsnit 5 om midlertidigt ophold efter anden lovgivning.

3.2 Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen

De kommunale akutfunktioner skal fra 2018 leve op til Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen (2017) bl.a. i forhold til tilrettelæggelse, målgruppe, kompetencer, udstyr og indsats.

Betegnelsen ”kommunal akutfunktion” anvendes om tilbud i den kommunale hjemmesygepleje, der lever op til Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Det gælder uanset, om den kommunale akutfunktion er organiseret som udkørende teams eller som kommunale akutpladser. Og uanset, hvad kommunen har valgt at kalde tilbuddet.

For en yderligere beskrivelse af krav til indsatser, kompetencer, uddannelse og udstyr, der skal kunne varetages af en kommunal akutfunktion, henvises til Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

3.3 Målgruppe

En kommunal akutfunktion i hjemmesygeplejen skal, jf. Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, kunne varetage følgende målgrupper:

- lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse,
- lægehenviste patienter, der efter udskrivning fra sygehus fortsat har komplekse pleje og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i akutfunktionen, og
- patienter, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale, med henblik på hjælp til vurdering eller indsats.

For en mere detaljeret beskrivelse af målgrupper, tilgængelighed og kapacitet henvises til Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Det bemærkes, at det er kommunen, der på baggrund af fx en henvisning fra sygehus eller egen læge, visiterer til den kommunale akutfunktion. Det er i den forbindelse kommunalbestyrelsens ansvar, at akutfunktionen kan modtage relevante patienter døgnet rundt, dog under hensyntagen til kapacitet.

4. Gennemgang af bekendtgørelsens § 1, stk. 2 og 3

Med § 1, stk. 2, i bekendtgørelse om hjemmesygepleje beskrives, at den vederlagsfri hjemmesygepleje omfatter en række forskellige situationer, hvor en borger efter lægehenvisning modtager indsatser fra hjemmesygeplejen. Det kan være såvel almindelige hjemmesygeplejeydelser som særlige sygeplejefaglige indsatser, jf. Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Med § 1, stk. 3, i bekendtgørelse om hjemmesygepleje beskrives, at den vederlagsfri kommunale hjemmesygepleje, der i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, leveres ved en kommunal akutfunktion, som er organiseret som en kommunal akutplads, tillige omfatter kost, linned, tøjvask o. lign.

4.1 Almindelig hjemmesygepleje (bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 1)

Af bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 1, fremgår, at den vederlagsfri hjemmesygepleje, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 1, omfatter sygepleje, der leveres til borgere med ophold i kommunen, herunder i eget hjem samt ved midlertidigt ophold, hvor hjælpen udgår fra servicearealer og der er tilknyttet fast personale.

Bestemmelsen omfatter de sygeplejefaglige opgaver, der håndteres af den almindelige kommunale hjemmesygepleje og som på baggrund af lægehenvisning leveres til borgere med ophold i kommunen. For en nærmere beskrivelse henvises til vejledning nr. 102 af 11. december 2006 om hjemmesygepleje.

Ved ”eget hjem” forstås også plejeboliger og friplejeboliger samt plejehjem efter § 192 i lov om social service, hvor borgeren er bopælsregistreret.

Ved ”midlertidigt ophold, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale” forstås forskellige former for midlertidige ophold, som borgeren på baggrund af borgerens konkrete situation og behov er visiteret eller henvist til i henhold til anden lovgivning. Det kan eksempelvis være et ophold i en midlertidig aflastningsbolig efter almenboliglovens § 56, jf. bekendtgørelse nr. 119 af 1. februar 2019 af lov om almene boliger m.v., hvor borgeren kan modtage hjælp efter servicelovens §§ 83, 84 og 86, jf. bekendtgørelse nr. 1114 af 30. august 2018 af lov om social service. Hvorvidt borgeren vil kunne opkræves egenbetaling i disse tilfælde, skal afgøres efter de relevante regler herfor i den pågældende lovgivning. Se nærmere under afsnit 5 om midlertidigt ophold efter anden lovgivning.

Eksempel:

En borger, der modtager hjemmesygepleje i eget hjem, fx hjælp til dosering af medicin eller pleje af et sår, vil *samtidig* med denne indsats – alt efter borgerens konkrete situation og behov – kunne være visiteret til eksempelvis madservice efter serviceloven.

Om der i denne situation kan opkræves egenbetaling for madservice eller for anden hjælp, som borgeren måtte være visiteret til, afhænger af de relevante regler i serviceloven med tilhørende bekendtgørelser og vejledninger.

Eksempel:

En borger, der er visiteret til et ophold i en midlertidig aflastningsbolig, hvor borgeren modtager pleje og omsorg efter servicelovens § 83, vil som en del af dette ophold *ligeledes* kunne modtage almindelig hjemmesygepleje. Ved almindelige hjemmesygeplejeydelser forstås fx hjælp til dosering af medicin.

I sådanne tilfælde, vil der – alt efter borgerens konkrete situation og behov og under forudsætning af, at borgeren er visiteret til de relevante ydelser – i overensstemmelse med gældende regler herom i serviceloven med tilhørende bekendtgørelser og vejledninger, i visse tilfælde kunne opkræves egenbetaling for kost, linned og tøjvask.

4.2 Udkørende funktion (bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 2)

Af bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 2, fremgår, at den vederlagsfri hjemmesygepleje, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 1, endvidere omfatter sygepleje, der i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, leveres ved en kommunal akutfunktion, organiseret som en udkørende funktion, til borgere med ophold i kommunen, herunder i eget hjem samt ved midlertidigt ophold, hvor hjælpen udgår fra servicearealer og der er tilknyttet fast personale.

For forståelse af ”*eget hjem*” og ”*midlertidigt ophold, hvorved hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale*” henvises til afsnit 4.1. Dette indebærer, at i tilfælde hvor den kommunale akutfunktion i hjemmesygeplejen er organiseret som en udkørende funktion, der lever op til kravene om målgruppe, indsatser, udstyr, kompetencer og uddannelse, jf. Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, vil borgeren ved siden af den særlige hjemmesygepleje, der leveres af den udkørende funktion efter en konkret og individuel vurdering, kunne være visiteret til andre indsatser i henhold til anden lovgivning. Hvorvidt borgeren vil kunne opkræves egenbetaling i disse tilfælde, skal afgøres efter de relevante regler herfor i den pågældende lovgivning. Det gælder fx i tilfælde, hvor borgeren er visiteret til madservice efter serviceloven. Se nærmere under afsnit 5 om midlertidigt ophold efter anden lovgivning.

Ligeledes vil borgeren på baggrund af borgerens øvrige situation kunne være visiteret til eksempelvis et aflastningsophold efter servicelovens § 84, stk. 1, eller et midlertidigt ophold efter servicelovens § 84, stk. 2. For sådanne ophold gælder, at der i visse tilfælde kan opkræves egenbetaling for opholdet.

Eksempel:

Dette vil eksempelvis kunne være tilfældet, hvor en borger, der modtager særlige sygeplejeindsatser fra kommunens udkørende akutteam i eget hjem, for en periode er i et planlagt aflastningsophold efter servicelovens § 84, stk. 1, fordi borgerens pårørende har behov for aflastning.

Under borgerens aflastningsophold fortsætter det udkørende kommunale akutteam med at levere den særlige sygeplejeindsats hos borgeren.

I det omfang, der i det enkelte tilfælde er hjemmel til at opkræve egenbetaling for den hjælp, som borgeren i øvrigt modtager under aflastningsopholdet, vil kommunen kunne opkræve betaling herfor. Egenbetalingen har i sådanne tilfælde ikke sammenhæng til de indsatser, der leveres af det udkørende kommunale akutteam.

4.3 Kommunal akutplads (bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 3)

Af bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 3, fremgår, at den vederlagsfri hjemmesygepleje, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 1, endvidere omfatter sygepleje, der i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, leveres ved en kommunal akutfunktion, organiseret som en kommunal akutplads.

I kommuner, der har organiseret den kommunale akutfunktion som et tilbud om kommunale akutpladser, vil borgere, der – efter lægehenvielse – har behov for hjemmesygepleje, som er omfattet af Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner, og som på grundlag af kommunens visitation modtager tilbud om sådanne indsatser på en kommunal akutplads, være omfattet af bestemmelsen i bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 3. Dette indebærer, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 3, at sygeplejen, der leveres på akutpladsen tillige omfatter kost, linned, tøjvask o. lign., og at der ikke kan opkræves egenbetaling herfor.

Borgere med behov for indsatser fra hjemmesygeplejen, der i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen leveres på en kommunal akutplads, vil i den periode, hvor der er behov for en særlig sygeplejefaglig indsats fra den kommunale akutfunktion, opholde sig på den kommunale akutplads for at modtage tilbuddet.

Eksempel på egenbetaling:

En borger, der er færdigbehandlet på sygehus, henvises i forbindelse med udskrivningen til den kommunale hjemmesygepleje, da borgeren har et ustabil og hurtigt omskifteligt sygdomsbillede, der i den konkrete situation bedst varetages af den kommunale akutfunktion, der tillige tilser borgerens inhalationsbehandling. Dette er opgaver, der i følge Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, skal kunne varetages af den kommunale akutfunktion.

Kommunen har organiseret den kommunale akutfunktion i hjemmesygeplejen som kommunale akutpladser.

Borgeren modtager derfor tilbud om ophold ved en kommunal akutplads, hvor borgerne kan modtage de relevante sygeplejefaglige indsatser. Kost, linned, tøjvask

o.lign. indgår i det vederlagsfri tilbud om hjemmesygepleje på akutpladsen. Der kan derfor ikke opkræves egenbetaling.

4.4 Almindelig hjemmesygepleje, der leveres på en kommunal sygeplejeklinik

Af bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 4, fremgår endelig, at den vederlagsfri kommunale hjemmesygepleje, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 1, endvidere omfatter sygepleje, der leveres på en kommunal sygeplejeklinik.

Flere kommuner har gennem de senere år indrettet kommunale sygeplejeklinikker, hvor borgere med behov for almindelig hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning kan modtage sygeplejefaglige indsatser.

Tilbuddet indebærer, at borgeren kommer til sygeplejeklinikken for at modtage den relevante indsats fra hjemmesygeplejen frem for at modtage indsatsen i eget hjem. Et tilbud om at modtage indsatsen på en kommunal sygeplejeklinik vil typisk forudsætte, at borgeren selv er i stand til at komme til sygeplejeklinikken.

Hensigten med bestemmelsen er at synliggøre, at den almindelige hjemmesygepleje også kan leveres i faciliteter, der er indrettet til formålet og hvor borgeren – modsat den sygepleje, der foregår i borgerens hjem – kommer til sygeplejersken for at modtage indsatsen.

Det vil typisk være borgere, der selv er i stand til at komme til klinikken, der vil kunne benytte et sådant tilbud.

Eksempel:

En borger, der selv er i stand til selv at komme til sygeplejeklinikken, modtager hjemmesygeplejeindsatsen, fx hjælp til dosering af medicin eller sårpleje, på kommunens sygeplejeklinik.

4.5 Omfang af det vederlagsfri tilbud ved en kommunal akutplads

Af bekendtgørelsens § 1, stk. 3, fremgår, at den sygepleje, der i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsen- s Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, leveres ved en kommunal akutfunktion, organiseret som en kommunal akutplads, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 3, tillige omfatter kost, linned, tøjvask o. lign.

Det indebærer, at borgere, der – på grundlag af en lægehenvi- sning og kommunens visitation – modtager sådanne særlige sygeplejefaglige indsatser, der er omfattet af Sundhedsstyrelsen- s Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen på en kommunal akutplads, ikke kan opkræves egenbeta- ling for opholdet. Dette fremgår nu udtrykkeligt af bekendtgørelsens § 1, stk. 3, jf. stk. 2, nr. 3.

Og uanset, hvad kommunen har valgt at kalde tilbuddet.

For borgeren er det væsentligt, at der bliver taget stilling til opholdets karakter og retsgrundlag. Både når borgeren bliver tildelt en plads og hvis opholdet på pladsen eventuelt skifter karakter undervejs i et forløb, fordi borgeren går fra primært at have behov for særlig sygepleje ved den kommunale akutfunktion, der er organiseret som en akutplads, til primært at have behov for hjælp efter serviceloven. Eventuel overgang fra en type tilbud til et andet vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.

Fleksible fysiske rammer

I det omfang en kommune benytter de fysiske rammer fleksibelt, eksempelvis *både* som en kommunal akutplads *og* som en midlertidig plads efter serviceloven, opholder borgeren sig på en kommunal akutplads, så længe borgeren har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, der er omfattet af Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, og der kan ikke opkræves egenbetaling. Når borgeren ikke længere har behov for den særlige sygeplejefaglige indsats, men eventuelt fortsat måtte have behov for pleje og omsorg, vil borgeren – såfremt vedkommende visiteres hertil – kunne modtage et andet tilbud fra kommunen om ophold på fx en rehabiliteringsplads, hvor der i visse tilfælde vil kunne opkræves egenbetaling, såfremt der er hjemmel hertil i den relevante lovgivning.

5. Midlertidigt ophold efter anden lovgivning

Tilbud om ophold på en kommunal akutplads skal afgrænses i forhold til andre midlertidige ophold, som borgeren kan få tilbud om efter anden lovgivning.

Andre midlertidige ophold kan eksempelvis være et aflastningsophold eller midlertidigt ophold efter servicelovens § 84 i en almen plejebolig efter almenboliglovens § 56 eller på en plejhjemsplads efter servicelovens § 192 eller et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

Det er altid borgerens aktuelle behov for hjælp, som er afgørende for, hvilket midlertidigt ophold borgeren skal eller kan tilbydes. Om en borger skal visiteres til hjælp efter serviceloven afhænger af, om borgeren har behov for hjælp efter de enkelte bestemmelser i serviceloven.

Der er med ændringen af bekendtgørelse om hjemmesygepleje ikke foretaget ændringer af gældende regler i anden lovgivning, herunder serviceloven.

Ved vurdering af spørgsmål om, hvorvidt der kan opkræves egenbetaling i forbindelse med et midlertidigt ophold, er det vigtigt at skelne imellem hvilken type ophold, der er tale om og hvilken hjælp, der ydes i forbindelse med opholdet. Det er derfor væsentligt at være opmærksom på, hvilke lovgivningsmæssige rammer der gælder for det enkelte tilbud, da dette kan have betydning for, hvorvidt der kan opkræves egenbetaling for opholdet og den hjælp, der ydes under opholdet.

Efter serviceloven kan kommunerne i visse tilfælde opkræve betaling for den hjælp, de yder.

Eksempel på egenbetaling:

For personlig og praktisk hjælp og madservice efter servicelovens § 83 og afløsning og aflastning samt midlertidigt ophold efter servicelovens § 84 gælder, at kommunen ikke kan opkræve mere i betaling for tilbuddet, end produktions- og leveringsomkostninger kan begrunde, dog maksimalt til de fastsatte prislofter. For personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 kan der endvidere ikke opkræves betaling for omkostninger til personale. Kommunen kan også vælge at fastsætte betalingen til et lavere beløb end omkostningerne eller helt undlade at opkræve betaling.

For hjælp, der ydes efter servicelovens § 84, kan kommunen ikke opkræve en fast pris, der er ens for alle borgere, fordi muligheden for at opkræve egenbetaling afhænger af den enkelte borgers indkomst. Kommunen kan heller ikke opkræve betaling for boligen ved et midlertidigt ophold. Endelig skal betalingen fastsættes sådan, at borgerne fortsat

har mulighed for at dække udgifter til husleje og andre nødvendige omkostninger til borgerens hidtidige bolig.

Efter bekendtgørelse nr. 1576 af 27. december 2014 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84.

Der henvises i øvrigt til vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven (vejledning nr. 2 til serviceloven) i forhold til hjælp efter servicelovens §§ 83 og 84 og betaling for denne hjælp samt vejledning nr. 9096 af 21. februar 2018 om botilbud m.v. til voksne i forhold til aflastningsboliger efter almenboligloven, plejehjem og botilbud efter servicelovens § 107 og betaling for denne hjælp.

6. Kommunen skal oplyse borgeren

Den enkelte kommune har altid ansvaret for at oplyse borgeren om, på hvilket lovgrundlag kommunen har tildelt eller visiteret borgeren til en plads og dermed også hvilken type plads, der er tale om.

Kommunen har ligeledes pligt til at orientere borgeren om den lovgivning, der ligger til grund for eventuel opkrævning af egenbetaling i forbindelse med et ophold på en kommunal plads.

Endelig skal kommunen vejlede borgeren om eventuelle klagemuligheder efter relevant lovgivning.

Sundheds- og Ældreministeriet, den 21. marts 2019

KATRINE RING

/ Louise Filt