

---

Regeringen og Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Fri Grønne og Alternativet er enige om, at der er brug for i højere grad at udnytte det store potentiale, som findes i den offentlige sektor. Borgerne skal opleve mere nærhed og bedre omsorg og pleje ved, at fagligt kompetente medarbejdere får mere frie rammer til at udfolde deres faglige kompetencer i praksis for derigennem at skabe bedre velfærd. Partierne er enige om, at der er brug for mere frihed, tillid, faglighed og sund fornuft samt større arbejdsro og plads til at lave lokale løsninger tæt på borgeren. Hvor det faglige skøn vejer tungere end procesregler. Borgerne skal opleve, at kvaliteten af velfærden løftes.

Skiftende regeringer har i knap fire årtier arbejdet for at nedbringe mængden af bureaukrati i den offentlige sektor med henblik på at skabe bedre velfærd for borgerne. De mange politikker, strategier og handleplaner har imidlertid ikke indfriet ambitionerne. Reguleringsmængden er tværtimod tiltaget over tid. De ansatte oplever, at der er kommet flere regler, som tager tid væk fra kerneopgaven; at hjælpe borgerne bedst muligt.

Partierne er enige om at igangsætte forsøg med at indgå velfærdsaftaler med syv kommuner, hvor medarbejdere og ledere gives mest mulig frihed til at imødekomme den enkelte borgers behov og ønsker til, hvordan hjælpen skal tilrettelægges. Aftalen skal derfor sikre mulighed for, at ledere og medarbejdere kan frigøre sig mest muligt fra statslig og kommunal regulering med henblik på at udvikle velfærden og skabe større kvalitet, nærhed og faglighed. Velfærdsaftaler bygger på en tro på, at man gennem lokale løsninger opnår velfærd af en højere kvalitet for den enkelte borger. Fra politisk niveau skal kræfterne bruges på at sætte retning for velfærden. Opgaven med at sikre den enkelte borger en god velfærd skal overlades til de fagligt kompetente medarbejdere og ledere lokalt.

### **Velfærdsaftaler på ældreområdet**

På ældreområdet skal der indgås velfærdsaftaler med Langeland Kommune, Midelfart Kommune og Viborg Kommune med henblik på at skabe øget kvalitet og plads til faglighed i velfærden. Aftalepartierne lægger til grund, at kommunerne vil udnytte friheden til at styrke borgernes selvbestemmelse og styrke kvaliteten og fleksibiliteten i velfærden til gavn for kommunernes ældre og deres pårørende, og at kommunerne således fortsat prioriterer velfærden på ældreområdet inden for de nye, friere rammer.

Der skal være mere frihed, tillid, faglighed og sund fornuft i ældreplejen samt skabes plads og mere arbejdsro til at lave de bedst mulige lokale løsninger tæt på de ældre og deres pårørende. Kommunerne får via mere fleksible rammer mulighed for at

frigive tid til nærvær og omsorg til den enkelte ældre, der har behov for hjælp, og som derigennem vil opleve, at velfærdsaftalerne kommer dem til gode gennem øget kvalitet i den pleje, de modtager. Aftalepartierne forventer således, at de deltagende kommuner fortsat vil prioritere ældreområdet højt.

Med henblik på at finde nye, kloge veje i opgaveløsningen på ældreområdet lokalt i de tre kommuner, skal der gives mulighed for i videst muligt omfang at fravige statslige og kommunale regler i en treårig forsøgsperiode. Det er i den sammenhæng vigtigt, at de fravegne statslige og kommunale regler ikke blot erstattes af nye lokale regler, så ældreplejen ikke opnår den ønskede frihed.

Aftalepartierne noterer sig i den forbindelse, at Langeland Kommune, Middelfart Kommune og Viborg Kommune har forpligtet sig til i videst muligt omfang at søge tilslutning i deres respektive byråd til at fjerne kommunal regulering og dokumentationskrav mv. på ældreområdet. Aftalepartierne opfordrer kommunalpolitikere i de tre kommuner til at støtte op om dette.

Ambitionen er, at erfaringerne med velfærdsaftaler kan anvendes som inspiration i arbejdet med at tegne stregerne for fremtidens velfærdssamfund på ældreområdet. Formålet med velfærdsaftalerne på ældreområdet er derfor at skabe øget kvalitet, nærhed og faglighed i den hjælp, som borgerne modtager samt at skabe rum for i højere grad at tilgodese den enkelte ældres individuelle behov. Beslutningerne skal træffes så tæt på borgerne som muligt med tillid til medarbejderne og de lokale ledelser.

Det er vigtigt for aftalepartierne, at frisættelsen kommer den enkelte ældre med behov for hjælp og dennes pårørende til gode. Udgangspunktet er således, at ledere og medarbejdere i ældreplejen med velfærdsaftalerne får betydelig frihed fra statslige og kommunale regler til at skabe en bedre kvalitet i plejen og omsorgen af den enkelte ældre.

Det er i den forbindelse vigtigt for aftalepartierne, at der er en åbenhed i, hvad der sker af tiltag i de tre kommuner, og at der sker inddragelse lokalt af de ældre, deres pårørende, medarbejderne og ældrerådene. Partierne lægger derfor vægt på, at de lokale ældreråd fortsat inddrages og tages med på råd i forhold til de tiltag, der gøres i kommunerne, så de også i regi af velfærdsaftalerne kan bidrage til at sikre den bedst mulige ældrepleje. Det er således et centralt opmærksomhedspunkt for aftalepartierne, at kommunernes inddragelse af ældrerådene afspejles i de endelige velfærdsaftaler, som indgås med kommunerne.

#### *Hegnspåle for velfærdsaftaler på ældreområdet*

Udgangspunktet for velfærdsaftalerne er, at der gives frihed fra de bestemmelser i serviceloven, der primært vedrører ældre og reglerne i friplejeboligloven under sundheds- og ældreministerens ressort. Aftalepartierne er enige om, at kommuner, plejehjem og hjemmeplejen så vidt muligt skal frisættes herfra.

Det bemærkes, at bestemmelserne i serviceloven finder anvendelse for alle mennesker med nedsat funktionsevne uanset alder, det vil sige også på handicapområdet og for mennesker med psykiske lidelser. For at sikre, at det alene er ældreområdet, som indgår i velfærdsaftalerne, foretages en negativ afgrænsning, således at en borger ikke er omfattet af velfærdsaftalerne på ældreområdet, hvis den pågældende ud over de typer af hjælp, som er omfattet af velfærdsaftalerne, tillige modtager typer af hjælp, der primært gives til mennesker med handicap og psykiske lidelser. Følgende typer af hjælp indgår i afgrænsningen:

- Socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85
- Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere efter servicelovens § 95
- Borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96
- Ledsageordning efter servicelovens § 97
- Kontaktpersonordning til døvblinde efter servicelovens § 98
- Støtte-kontaktperson til blandt andre personer med sindslidelser efter § 99
- Hjælp til dækning af nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100
- Beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103
- Aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104
- Midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107
- Længerevarende botilbud efter servicelovens § 108
- Støtte til køb af bil efter servicelovens § 114
- Pasning af nærtstående efter servicelovens § 118

Det er afgørende for aftalepartierne, at mest mulig frihed gives til de enkelte plejehjem, hjemmeplejen, de lokale ledelser og medarbejderne i ældreplejen. Målet er at sikre, at der er størst muligt lokalt handlerum til at gentænke ældreområdet, være innovative og finde gode løsninger tæt på borgeren.

Der vil blive fastsat få centrale hegnspele, som fortsat vil skulle efterleves i ældreplejen. De konkrete hegnspele er fastsat nedenfor i tabel 1.

Tabel 1 – hegnspele på ældreområdet

Hegnspele	Beskrivelse af hegnspele
Kommunalbestyrelsens ansvar jf. servicelovens §§ 3 og 4.  (Bestemmelserne er en del af de generelle regler i serviceloven, der hører under Social- og Indenrigsministeriets ressort, men også gælder for ældreområdet).	Den nuværende ansvarsfordeling fastholdes som led i forsøget, således kommunalbestyrelsen fortsat har det overordnede ansvar for at sikre, at der er de nødvendige tilbud på ældreområdet. Det betyder bl.a., at kommunerne fortsat vil have ansvaret for at føre tilsyn med ældreområdet mv. i kommunen.
Borgerne skal have den hjælp og pleje, som de har behov for jf. servicelovens §§ 1 og 88.	Servicelovens formålsparagraf fastholdes som led i forsøget, så det sikres, at borgerne får den hjælp, de har behov for i forhold til nedsat fysisk og psykisk funktionsevne og særligt sociale problemer. Hjælpen skal ydes på baggrund

<p>(§ 1 er en del af de generelle regler i serviceloven, der hører under Social- og Indenrigsministeriets ressort, men også gælder for ældreområdet).</p>	<p>af en konkret og individuel vurdering i forhold til den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.</p>
<p>Skriftlig afgørelse om hjælp, som der skal være klageadgang over (i dag servicelovens § 89).</p> <p>(Bestemmelsen er en del af de generelle regler i serviceloven, der hører under Social- og Indenrigsministeriets ressort, men også gælder for ældreområdet).</p>	<p>Af hensyn til at sikre borgernes retssikkerhed fastholdes det som led i forsøget, at borgerne skal have en afgørelse om hjælp, der skal være skriftlig og kunne påklages til kommunalbestyrelsen til genvurdering og efterfølgende til en ankeinstans (Ankestyrelsen). Dette også af hensyn til de borgere, der får afslag på hjælp.</p> <p>Det vil dog ikke være muligt at sikre samme sagsbehandling i ankeinstansen, da kommunerne får et friere skøn end i dag, og ankeinstansen har ikke har samme mulighed for at kunne fastlægge fortolkningsbidrag som i dag. Ankeinstansen vil ikke kunne efterprøve, hvilke ydelser målgruppen har krav på og den retlige prøvelse vil formentlig være begrænset. Det vil derfor være vanskeligt at ændre en kommunal afgørelse.</p>
<p>Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med plejen jf. servicelovens lovens §§ 150 – 150 d og 157 a (og den sundhedsfaglige behandling, jf. sundhedsloven).</p>	<p>Af hensyn til borgernes sikkerhed fastholdes det i forsøget, at Styrelsen for Patientsikkerhed fører et risikobaseret tilsyn med kvaliteten af både plejen og den nødvendige sundhedsfaglige behandling i kommunerne.</p>
<p>Reglerne om magtanvendelse jf. servicelovens kapitel 24 – 24 b.</p> <p>(Bestemmelserne er en del af de generelle regler i serviceloven, der hører under Social- og Indenrigsministeriets ressort, men også gælder for ældreområdet).</p>	<p>Af hensyn til at beskytte den enkelte borgers personlige frihed og borgernes og medarbejdernes retssikkerhed i forhold til anvendelsen af magt, fastholdes reglerne om magtanvendelse i forsøget.</p>
<p>Reglerne om plejevederlag til døende mv jf. servicelovens §§ 119 – 122</p>	<p>Af hensyn til at pårørende til døende ikke skal kunne fratages retten til at få plejevederlag, såfremt et nærtstående familiemedlem ønsker at dø i eget hjem med støtte fra den pårørende, fastholdes reglerne om plejevederlag i forsøget.</p>
<p>Pligt til at give oplysninger til Plejehjemsoversigten jf. servicelovens § 14 a og bekendtgørelse om plejehjemsoversigten.</p>	<p>Som led i forsøget fastholdes det, at kommunerne skal indberette til Plejehjemsoversigten, da den bl.a. anvendes til at identificere plejehjem målrettet ældre i forbindelse med arbejdet med COVID-19.</p>

<p>Reglerne om ældreråd jf. retsikkerhedslovens §§ 30 – 33 og vejledning om ældreråd.</p>	<p>Som led i forsøget fastholdes, at der i hver kommune skal etableres mindst ét ældreråd, hvor medlemmerne vælges ved direkte valg. Ældrerådet skal rådgive kommunalbestyrelsen i ældrepolitiske spørgsmål, herunder om tiltag ifm. velfærdsaftalerne, hvilket konkret forudsætter inddragelse af ældrerådene i det arbejde, der skal pågå i forsøgskommunerne med at fjerne kommunal regulering og dokumentationskrav mv.</p>
---	---

Udover ovenstående hegnsplæ er aftalepartierne enige om, at puljemidler, som er eller vil blive udbetalt af staten til de tre kommuner, vil skulle bruges inden for formålet med den enkelte pulje.

#### *Frihedsgrader for velfærdsaftaler på ældreområdet*

Med henblik på at sikre de ældre mere nærhed og bedre omsorg og pleje vil kommuner, plejehjem og hjemmeplejen i de tre kommuner, ud over de få, centrale hegnsplæ, jf. ovenfor, blive sat fri fra de øvrige bestemmelser og bekendtgørelser, der primært vedrører ældre i serviceloven samt reglerne i lov om friplejeboliger under sundheds- og ældreministerens ressort, så længe velfærdsaftalerne løber. Dermed får kommuner, plejehjem og hjemmeplejen i denne periode betydelige frihedsgrader, som de ikke har i dag.

Aftalepartierne noterer sig, at kommunerne får frihed til at tilrettelægge indsatser om bl.a. personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice, forebyggende hjemmebesøg, genoptræning, rehabiliteringsforløb samt afløsning og aflastning. Aftalepartierne noterer sig samtidig, at disse frihedsgrader ikke betyder, at kommunerne kan undlade at hjælpe en borger, hvis det vurderes, at borgeren fx vil have behov for at blive genoptrænet. Borgeren vil ikke have et retskrav på lige præcis genoptræning, som ydelsen er formuleret i dag, fordi ydelsen ikke vil være reguleret i lovgivningen, men borgeren skal stadig have den hjælp, som borgeren har behov for, dog uden skelen til konkrete paragraffer. De tre kommuner kan således ikke undlade at give borgerne hjælp, der modsvarer det behov, men kommunerne kan tænke nye måder at sammensætte hjælpen på, tænke helhedsorienteret og være innovative med det klare formål, at der bliver mere plads til at imødekomme den enkelte ældres individuelle behov for hjælp.

Aftalepartierne er enige om, at det fortsat skal være muligt at etablere friplejeboliger i de tre kommuner. Aftalepartierne noterer sig desuden, at det er væsentligt, at der ikke skabes usikkerhed om allerede eksisterende aftaler i de tre kommuner fsva. friplejeboliger, der allerede er godkendt eller er ved at blive godkendt. Aftalepartierne noterer sig derfor, at frihedsgraderne fsva. reglerne om friplejeboliger kun gælder fremadrettet, dvs. at de nuværende regler vedrørende friplejeboliger ikke kan fraviges for friplejeboliger, der allerede er, eller er ved at blive godkendt og etableret. Aftalepartierne noterer sig endvidere, at borgerens ret til at vælge en friplejebolig i kommunen eller i en anden kommune bevares.

Aftalepartierne noterer sig, at det påhviler kommunerne at vurdere konsekvenser ved eventuel ophævelse eller ændring af eksisterende kontrakter med private leverandører på fritvalgsområdet, ligesom det er kommunernes ansvar at håndtere eventuelle konsekvenser af ophævelse og ændring af eksisterende kontrakter med private leverandører. Regeringen vil i dialog med de tre kommuner sikre, at ældre borgere fortsat har mulighed for at få et andet tilbud i tilfælde af utilfredshed med den leverede hjælp.

Aftalepartierne er enige om, at udgangspunktet for velfærdsaftalerne er mest mulig frihed til de lokale plejehjem og hjemmeplejen mv., men at der samtidig skal være mulighed for, at kommunerne kan tilvælge enkelte regler, hvis de fortsat ønsker at gøre brug heraf. Denne mulighed vil skulle sikres i den kommende lovproces.

Fsva. sundhedslovgivningen er aftalepartierne enige om at give de deltagende kommuner adgang til at søge om dispensation fra konkrete pligter og opgaver i sundhedslovgivningen ved at indsætte en bestemmelse i lovforslaget om, at sundheds- og ældreministeren ved bekendtgørelse kan fravige forpligtelser, der følger af sundhedslovgivningen. Eventuelle ønsker vil blive forelagt aftalepartierne på et møde. Eventuelle bekendtgørelser, der lægger op til at fravige forpligtelser i sundhedslovgivningen, sendes i høring.

Såfremt Langeland Kommune, Middelfart Kommune og Viborg Kommune rejser konkrete ønsker om yderligere frihedsgrader, herunder frihedsgrader på andre ressortministeriers områder, er aftalepartierne endvidere enige om at se positivt herpå. Eventuelle yderligere ønsker vil således blive forelagt aftalepartierne.

Aftalepartierne noterer sig i den sammenhæng, at frisættelsen bl.a. indebærer, at de tre kommuner ikke vil være forpligtede til at følge de regelsæt, der vedrører følgende paragraffer:

- Reglerne om at tilbyde forebyggende hjemmebesøg jf. servicelovens § 79 a og bekendtgørelse om tilrettelæggelse af samt kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a.
- Reglerne om personlig og praktisk hjælp (hjemmehjælp) og madservice jf. servicelovens § 83.
- Reglerne om at tilbyde rehabiliteringsforløb jf. servicelovens § 83 a.
- Reglerne om fastsættelse af individuelle mål for hjælpen jf. servicelovens §§ 83, stk. 5 og 83 a, stk. 2.
- Reglerne om genoptræning og vedligeholdelsestræning jf. servicelovens § 86.
- Regler om afgørelser vedr. §§ 83 og 86, jf. servicelovens § 90.
- Reglerne om at tilbyde aflastning og afløsning af pårørende jf. servicelovens § 84, stk. 1.
- Reglerne om at tilbyde mulighed for, at borgerne selv kan udpege en hjælper jf. servicelovens § 94.

- Reglerne om at tilbyde mulighed for, at borgeren kan ”bytte ydelser” dvs. vælge en anden hjælp end den, som borgeren er visiteret til jf. servicelovens § 94 a.
- Reglerne om frit valg af leverandør, herunder fritvalgsbeviser jf. servicelovens §§ 91-92 og bekendtgørelse om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens § 91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens § 83.
- Reglerne om kommunernes eget tilsyn, herunder uanmeldte tilsyn på plejehjem jf. servicelovens §§ 151-151 b.
- Reglerne om udarbejdelse af tilsynspolitikker jf. servicelovens § 151 c.
- Reglerne om udarbejdelse af værdighedspolitikker jf. servicelovens § 81 a. og bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen
- Reglerne om fastsættelse af vejledende serviceniveauer (kvalitetsstandarder) jf. servicelovens § 139, stk. 2 og bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.
- Reglerne om plejehjem efter servicelovens § 192, herunder plejeboligarantien for disse plejehjemspladser og bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger.
- Reglerne om friplejeboliger (lov om friplejeboliger) § 4, kap. 3, kap. 6, § 93 stk. 1, 2 og 4 samt §§ 94 og 95.

#### *Opfølgning og evaluering*

Aftalepartierne er enige om, at der er i fællesskab med deltagerkommunerne skal foretages opfølgning på erfaringer og resultater. Disse skal bruges som inspiration til at tegne fremtidens offentlige sektor og styrke velfærden på ældreområdet på tværs af hele landet.

Evalueringen søges tilrettelagt, så erfaringerne – såvel gode som mindre gode - så vidt muligt kan indgå i overvejelserne om eventuelle ændringer i lovgivningen i så god tid før forsøgets ophør som muligt med henblik på at sikre en så smidig overgang som muligt.

Som led i evalueringen vil der bl.a. skulle foretages kvalitative opfølgninger i form af observationer og interviews med fx borgere, pårørende og medarbejdere om fx, hvilken betydning de friere rammer har haft for den oplevede kvalitet og medarbejdertrivsel. Herudover vil der – i det omfang det lader sig gøre lokalt – ske opfølgning på kvantitative indikatorer.

Aftalepartierne er enige om, at aftalekredsen en gang årligt i forsøgsperioden skal mødes med de involverede kommuner og drøfte status på arbejdet med velfærdsaftalerne. Sundheds- og ældreministeren inviterer til møderne.

Sundheds- og Ældreministeriet vil senest ét år før forsøgets ophør gå i dialog med de deltagende kommuner om, hvilken retstilstand der gælder efter ophør af forsøget.

### **Ikrafttræden og implementering**

Aftalepartierne er enige om, at regeringen hurtigst muligt fremsætter forslag til lovgivning, der udmønter aftalen og frisætter de omfattede kommuner, plejehjem og hjemmeplejen. Aftalepartierne er endvidere enige om, at velfærdsaftalerne gælder frem til og med 30. juni 2024. Dette medfører, at plejehjem, hjemmeplejen og kommuner skal vende tilbage til lovgivningens almindelige regler ved forsøgets ophør, med mindre Folketinget i mellemtiden træffer beslutning om ændring af de almindelige regler på baggrund af blandt andet erfaringer fra velfærdsaftalerne.

Aftalepartierne noterer sig endvidere, at regeringen understøtter udmøntningen af velfærdsaftalerne gennem etablering af velfærdsnetværk på hvert område bestående af deltagerkommuner på det pågældende område samt det relevante ressortministerium. Det relevante ressortministerium understøtter netværket med sparring, videnudveksling og erfaringsopsamling.