

5a Ældrelov – udvalgte bestemmelser

Dette kapitel hedder 5a, fordi indholdet relaterer til en del af bogens kapitel 5 om service-loven, da dele af serviceloven vedrørende en bestemt gruppe ældre pr. 1/7-2025 er flyttet over i ældreloven.

5a.1 Baggrund

Ældreloven er et resultat af ældrereformen fra 2024 – en politisk aftale mellem en række partier i Folketinget.¹

Med ældreloven er ældreplejen blevet udskilt fra "det specialiserede socialområde", som er beskrevet i denne bogs kapitel 5 om lov om social service – udvalgte bestemmelser (det reviderede kapitel).

Ældreloven regulerer særligt ældreplejen hvilket viser, at aldring (at man er kommet op i årene) og alderdom ikke er et specialiseret område. Det er et *alment* område, da alle kan få behov for ældrepleje på grund af alder.²

Ældreloven skal udgøre en samlet, langsigtet og overordnet ramme for at *frisætte* ældreplejen. Kommunerne får inden for lovens rammer ret til at lægge ældreplejen til rette efter lokale behov. Samtidig skal den grundlæggende ret til personlig hjælp og pleje og hjælp til nødvendige praktiske opgaver m.v. bevares.

Kommunernes generelle ansvar for at lægge ældreplejen til rette indebærer et *forsyningsansvar*. Det betyder, at der som hidtil er en pligt til at sørge for de nødvendige tilbud efter loven.³

Et nyt og bærende princip er *helhedspleje*, der beskrives nærmere nedenfor.

Kort fortalt er der tale om, at den ældre skal kunne bestemme mere selv. Og samtidig er det meningen, at det i højere grad er en fast gruppe af medarbejdere, som kommer i den ældres hjem.

¹ Se evt. nærmere på

https://www.sm.dk/Media/638560410317297269/Aeldrereform_aftaletekst_apr2024%20-%20UA.pdf.

² Forslag til ældrelov L 89 2024, side 10.

³ Forslag til ældrelov L 89 2024, side 12.

5a.2 Formål og anvendelse

5a.2.1 Formålet med loven

Ældrelovens formål er at etablere rammerne for en ældrepleje med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov. Dette skal understøtte en alderdom, der er præget af livsglæde og evnen til at klare sig selv med omsorg og nærvær.⁴

Dermed sættes en overordnet retning for den måde, hvorpå ældreplejen skal styres, dokumenteres, kontrolleres og leveres. Men der er ikke i sig selv tale om konkrete/materielle rettigheder og pligter for borgere, myndigheder og private leverandører.⁵

Loven skal særligt understøtte følgende:

1. Selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejdere og ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, fællesskaber og civilsamfund.⁶

Som anført er der ikke fastsat konkrete materielle rettigheder og pligter for borgere, myndigheder og private leverandører.⁷

5a.2.2 Anvendelse

Loven gælder for personer, der har nået folkepensionsalderen og opholder sig lovligt i Danmark. Den pågældende skal have behov for pleje og omsorg for at kunne klare den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, som er sket i forbindelse med aldring (dvs. at man er kommet op i årene).⁸

Loven kan også anvendes på ældre⁹ personer med lovligt ophold i Danmark, som ikke har nået folkepensionsalderen. Det sker efter en samlet vurdering af personens livssituation, som skal føre til, at behovet for pleje og omsorg er det samme som beskrevet i det foregående afsnit. Altså, at det svarer til et behov som en person, der har nået folkepensionsalderen, kan have.¹⁰

⁴ Ældreloven § 1, stk. 1.

⁵ Se evt. forslag til ældrelov L 89 2024, side 55

⁶ Ældreloven § 1, stk. 2.

⁷ Se evt. forslag til ældrelov L 89 2024, side 55.

⁸ Ældreloven § 2, stk. 1.

⁹ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 57.

¹⁰ Ældreloven § 2, stk. 2.

Opholdet her i landet skal dels være lovligt dels fysisk. Ophold her i landet kan både være midlertidigt og fast. Midlertidigt ophold er f.eks. ferie- og studieophold, familiebesøg m.v.¹¹

Personer over folkepensionsalderen, der på grund af handicap modtager specialiseret hjælp efter serviceloven, kan også modtage hjælp og støtte efter ældreloven, hvis de opfylder lovens betingelser. Tilsvarende vil personer, der modtager hjælp (almen) efter ældreloven, men nu har fået behov for specialiseret hjælp, kunne modtage den, hvis de opfylder betingelserne i serviceloven.¹²

Vurderingen af om behovet for pleje og omsorg er til stede, foretages af den kommune, hvor personen bor eller opholder sig permanent eller midlertidigt, det vil sige *handlekommunen*.¹³

5a.3 Forebyggelse

Kommunen skal understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed og evne til selv at varetage egne behov. Derfor skal kommunen sørge for en generel forebyggende indsats over for ældre. Det skal bl.a. ske ved, at kommunen sætter opsøgende indsatser i gang.

Disse skal være rettet mod personer, som kan have et muligt behov for handlinger, der har et forebyggende og opretholdende formål.¹⁴

Denne bestemmelse afløser bestemmelsen i serviceloven om en egentlig pligt til forebyggende hjemmebesøg i form af tilbud herom rettet mod alle ældre inden for bestemte aldersgrupper.¹⁵

Det er således stadig kommunens ansvar at tilrettelægge den forebyggende indsats, herunder at den især er rettet mod særlige risikogrupper. For eksempel kan kommunen vælge at prioritere den gruppe af ældre, der ikke modtager helhedspleje (som er beskrevet i afsnit 5a.4), og som kommunen derfor ikke er i hyppig kontakt med. Det er også muligt at fortsætte med de generelle tilbud om forebyggende hjemmebesøg, hvis kommunen finder det mest hensigtsmæssigt.

Kommunen kan også lægge vægt på at have fokus rettet mod situationer og faktorer, hvor den ældre generelt oplever en større risiko for sårbarhed.

Det kan eksempelvis være ved tab af samlever/ægtefælle eller når samlever/ægtefælle flytter på plejehjem eller være ældre borgere uden børn. Det kan være ældre borgere med fysisk, mentalt eller socialt funktionstab, borgere som har hyppige indlæggelser/genindlæggelser eller har mange henvendelser til sin praktiserende læge.

¹¹ Se evt. forslag til ældrelov L 89 2024, side 56 og 57.

¹² Se evt. forslag til ældrelov L 89 2024, side 57.

¹³ Ældreloven § 2, stk. 3.

¹⁴ Ældreloven § 4.

¹⁵ Det drejer sig om lov om social service § 79a.

Risiko kan også opstå for en borger, som er pårørende til en alvorligt syg samlever/ægtefælle, der f.eks. modtager intensiv hjælp eller har udviklet demenssygdom. Yderligere kan en risikogruppe omfatte borgere med skadeligt medicinforbrug, herunder med en risiko for fejlmedicinering, borgere med et skadeligt alkoholforbrug samt borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Kommunen vil endvidere kunne inddrage særlige lokale forhold og hensyn, som gør udvalgte målgrupper relevante for den opsøgende indsats.¹⁶

Kommunen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med et forebyggende og aktiverende formål.¹⁷

5a.4 Helhedspleje og almene tilbud

Helhedspleje er en ny og central bestanddel af den almene pleje af ældre, som denne er beskrevet i ældreloven.

Helhedspleje består af tre dele:

1. Personlig hjælp og pleje
2. Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet
3. Genoptræning på grund af fysisk funktionsnedsættelse, der skyldes sygdom, som ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse.¹⁸

Kommunen skal tilbyde personer, der er omfattet af ældreloven *sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb*. Det drejer sig om ældre, der har behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse på grund af fysisk, psykisk eller social funktionsevne (se evt. afsnit 5a.2.2).¹⁹

Det skal være muligt, at der løbende kan ske en tilpasning inden for det tilbudte forløb, alt efter som den enkeltes ressourcer og behov udvikler sig, hvilket vil sige et rummeligt forløb.

Et rummeligt forløb indebærer således, at der er plads til, at borgerens behov kan ændre sig. De ændrede behov skal kunne imødekommes ud fra en faglig vurdering foretaget af de medarbejdere (det team), der er omkring borgeren – og uden, at der skal træffes en ny afgørelse hver gang.

¹⁶ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 59-60.

¹⁷ Ældreloven § 6, stk. 1.

¹⁸ Ældreloven § 9, stk. 2.

¹⁹ Ældreloven § 10.

Det vil sige, at der er en indbygget fleksibilitet i forhold til, hvilken hjælp der gives både løbende over en periode og tillige fra gang til gang, afhængig af borgerens aktuelle behov og ønsker.

Det vil forudsætte, at den medarbejder, der er i hjemmet den gældende dag, har den fornødne faglighed til at udføre opgaven. For eksempel hvis borgeren den pågældende dag har brug for ekstra personlig pleje, f.eks. hjælp til påklædning, som borgeren ellers normalt selv kan klare. Ændringer i hjælpen inden for det tildelte forløb forudsættes ligeledes at kunne håndteres af det team, der normalt er omkring borgeren.²⁰

5a.4.1 Tilrettelæggelse og udførelse

Et tilbud om helhedspleje skal *løbende* tilrettelægges og udføres i en *dialog* mellem den *udførende medarbejder* og modtageren af tilbuddet. Og det skal ske efter en faglig vurdering af modtagerens aktuelle ressourcer og behov.²¹

Der kan som anført ske justeringer af hjælpen – både i op- og nedadgående retning – fra gang til gang ud fra en faglig vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer.

Tilgangen til hjælpen skal nærmere ske med af afsæt i:

1. En helhedsorienteret indsats ud fra modtagerens samlede livssituation
2. Tværfaglighed
3. Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng med færrest mulige forskellige *udførende* medarbejdere i hjemmet
4. Modtagerens selvbestemmelse og *løbende* indflydelse på hjælpen.²²

Nr. 1 betyder, at man ikke kun fokuserer snævert på omfanget af borgerens behov. Men at der også må ses bredere på borgerens livssituation, herunder fysisk, psykisk og socialt velvære, og hvilken betydning det har i forhold til borgerens aktuelle behov for hjælp.²³

Nr. 2 hænger sammen med en helhedsorienteret tilgang. Det betyder, at de forskellige indsatser er tænkt sammen, hvilket viser sig i den måde, som hjælpen til borgeren er organiseret og tilrettelagt på. Det gælder bl.a. i forhold til samspillet mellem de social- og sundhedsfaglige opgaver, som ofte er en del af den samlede hjælp til borgeren. Fokus på tværfaglighed skal være med til generelt at sikre kvaliteten i hjælpen.²⁴

Nr. 3 har til formål at sikre så stabil, forudsigelig og sammenhængende hjælp og støtte som muligt med fleksibilitet i forhold til det aktuelle behov. Samtidig skal borgeren helst

²⁰ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 64-67.

²¹ Ældreloven § 11, stk. 1.

²² Ældreloven § 11, stk. 2.

²³ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 67-68.

²⁴ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 68.

undgå hele tiden at skulle forholde sig til nye medarbejdere. Derved vil man undgå bl.a. at skulle forklare sin situation på ny eller tilpasse sig forskellige måder at modtage hjælp på hver gang. Det vil fremme den tilstræbte sammenhæng i hjælpen.²⁵

Nr. 4 skal fremme borgerens indflydelse på, hvilken hjælp der gives fra gang til gang, således at hjælpen er i overensstemmelse med aktuelle behov og ressourcer. Det skal ske i en fortsat *dialog* med de *udførende* medarbejdere. Og deres ansvar er at sikre en forsvarlig hjælp efter borgerens behov. Der kan opstå situationer, hvor det ikke er fagligt forsvarligt at prioritere, som borgeren ønsker ud fra dennes tilstand. Forhold som hensyn til et lovligt arbejdsmiljø kan også sætte sine begrænsninger. Er borgeren ikke tilfreds med disse faglige vurderinger/hensyn, er der mulighed for at klage til kommunen.²⁶

5a.4.2 Plejetestamente

Ved en demensdiagnose skal kommunen så vidt muligt lægge plejen til rette, så man respekterer den pågældendes ønsker for fremtiden med hensyn til pleje, bolig og omsorg. Det kan ske ved et *plejetestamente*. Formålet er, at en person med begyndende demens i tide får mulighed for at tage medansvar for eget fremtidige liv.²⁷

Et plejetestamente har ingen særlige formkrav; det kan fremgå f.eks. af en dvd, et USB-stik eller lignende. Plejetestamentet er ikke bindende for kommunen eller personalet, men det kan støtte plejepersonale og pårørende. Et plejetestamente må ikke forveksles med et behandlingstestamente, der drejer sig om grænser for livsforlængende behandling efter sundhedsloven. Og heller ikke med et traditionelt testamente, der vedrører fordeling af en afdøds formue.

5a.4.3 Madlevering

Hvis en person, som bor i eget hjem og er omfattet af ældreloven, ikke selv kan udføre madlavningen på grund af nedsat funktionsevne, skal kommunen tilbyde mindst et dagligt måltid mad – en hovedret.²⁸

Personens nedsatte funktionsevne skal således være sket i forbindelse med aldring.

Den kommunale service må gerne omfatte tilbud ud over det lovpligtige tilbud om et dagligt måltid i form af en hovedret.

Og formålet med kommunens forpligtelse er, at ældre, som har vanskeligt ved at klare sig selv, kan få tilbudt næringsrigtig mad til en rimelig pris,

Måltidet kan enten bringes ud til borgerens hjem eller være et tilbud til modtageren om at spise på f.eks. et cafeteria, en lokal kro eller et nærliggende plejecenter. Frit valg af

²⁵ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 68.

²⁶ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 68.

²⁷ Ældrelov § 12.

²⁸ Ældreloven § 13.

leverandørordningen skal give borgerne mulighed for at vælge mellem både leverandører og variationer i menuen.²⁹

5a.4.4 Madordning

Til en person, som bor på plejehjem, i plejeboligbebyggelse eller i friplejebolig, skal kommunen tilbyde madordning i form af fuld forplejning.³⁰

Dermed videreføres den nuværende retstilstand for madordning for plejeboliger og lignende. Formålet med madordningen vil fortsat være, at borgere får tilbudt ernæringsrigtig mad til en rimelig pris, tilpasset den enkeltes behov.³¹

5a.4.5 Afløsning, aflastning og midlertidigt ophold

Kommunen skal tilbyde afløsning eller aflastning til en ægtefælle eller andre nære pårørende, som passer en person, der er omfattet af ældreloven.³²

Tilbuddet retter sig mod den, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som er opstået i forbindelse med aldring eller ældre, der har det samme behov for pleje (som er beskrevet i 5a.2.2).

Tilbuddet skal imødegå den både fysiske og psykiske belastning, det kan være at passe en plejekrævende person i hjemmet. Det kan være, at en afløser kommer i hjemmet, så den som står for pasningen, får et pusterum og mulighed for at prioritere sin tid til egne behov.

Der er også mulighed for, at aflastning tilbydes uden for hjemmet, f.eks. i form af dag-, nat- eller døgnophold i plejehjem eller plejebolig til den plejekrævende person. Varigheden kan variere efter formål og behov.³³

Kommunen kan tilbyde et *midlertidigt* ophold til en person, som i en periode har et særligt behov for pleje og omsorg.³⁴

Det er primært rettet mod personer, der bor alene, og som midlertidigt har et særligt behov for omsorg og pleje, og hvor et midlertidigt ophold vurderes at være den bedste løsning. Det vil typisk være hjælp og støtte f.eks. personlig pleje og praktiske opgaver, der er en del af helhedsplejen.

²⁹ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 69.

³⁰ Ældreloven § 14.

³¹ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 70.

³² Ældreloven § 16.

³³ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 71.

³⁴ Ældreloven § 17.

Tilbuddet kan også angå almindelig sygepleje, f.eks. håndtering af medicin. Men det kan ikke gives til borgere, der primært har behov for kompleks sundhedsfaglig behandling i forlængelse af en sygehusindlæggelse.³⁵

5a.5 Frit valg

Når kommunen giver tilbud om hjælp til helhedspleje (som beskrevet i 5a.4 og 5a.4.1), skal man kunne vælge mellem to eller flere leverandører, hvor den ene kan være kommunal. Og tilsvarende gælder for tilbud om levering af mad (5a.4.3).³⁶

Kommunen har på denne måde pligt til at sikre det frie valg. Formålet er at understøtte fleksibiliteten i den kommunale tilrettelæggelse af hjemmehjælpen og det frie valg på baggrund af lokale forhold og borgernes behov.³⁷ I den forbindelse kan kommunen vejlede efter den almindelige forvaltningsretlige vejledningspligt.³⁸

Selv om en privat leverandør står for hjælpen, skal kommunen fortsat opfylde forpligtelser om tilsyn, kontrol og opfølgning på hjælpens udførelse, og om hjælpen opfylder det aktuelle behov.³⁹

Kommunen kan opfylde det frie valg ved at indgå en kontrakt med en eller flere leverandører. Det kan enten ske gennem offentligt udbud af helhedspleje og levering af mad eller ved at tilrettelægge det frie valg af leverandør ved en godkendelsesordning. Det sidste betyder, at kommunalbestyrelsen vil kunne godkende alle leverandører, der lever op til bestemte pris- og kvalitetskrav, som borgerne så frit kan vælge imellem.

Kommunen kan også vælge at udstede et *fritvalgsbevis*. Dette giver modtageren af helhedspleje/levering af mad adgang til selv at indgå aftale med en privat – cvr-registreret – virksomhed om at levere hjælpen. Valget skal ikke godkendes af kommunen. Denne afregner direkte med leverandøren til den pris, som er bevisets værdi. Og borgeren kan alene få udført den hjælp, der er truffet afgørelse om.^{40 41}

Vurderer kommunen, at modtageren af hjælp ikke kan administrere ordningen med et fritvalgsbevis, kan man afgøre, at det ikke skal tilbydes.⁴²

Bestemmelserne om frit valg af leverandører af helhedspleje og levering af mad (sidstnævnte beskrevet i afsnit 5a.4.3) skal sikre, at private leverandører får mulighed for at levere hjælp på lige fod med kommunale leverandører. Bestemmelserne gælder ikke for beboere på plejehjem, i plejeboligbebyggelse m.v. samt i friplejeboliger.

³⁵ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 71.

³⁶ Ældreloven § 18, stk. 1.

³⁷ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 72.

³⁸ Forvaltningsloven § 7, stk. 1 samt retssikkerhedsloven § 5.

³⁹ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 73.

⁴⁰ Ældreloven § 18 stk. 2.

⁴¹ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 72 – 73.

⁴² Ældreloven § 18 stk. 4 samt evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 73 – 74.

5a.5.1 Levering af et sammenhængende forløb

Alle leverandører skal kunne levere alle elementer i helhedsplejen i et sammenhængende forløb.⁴³ Det er således en og samme leverandør, som får det samlede ansvar for levering af helhedspleje til borgeren. Det vil sige, at både offentlige og private leverandører skal kunne levere hele indsatsen i alle de pleje- og omsorgsforløb, som kommunen har godkendt.

Formålet med den foreslåede ordning er at sikre, at den ældre har flere valgmuligheder. Samtidig skal det give private leverandører mulighed for at levere fleksibel og sammenhængende hjælp på lige fod med den kommunale leverandør.⁴⁴

5a.5.2 Selvudpeget hjælper

Som et alternativ til en professionel leverandør af helhedspleje, kan modtageren af pleje selv udpege en person til at udføre opgaverne. Der vil ikke være begrænsninger med hensyn til hvem, modtageren af hjælp kan udpege til at udføre opgaven. Det forudsætter dog, at vedkommende i øvrigt opfylder kommunens kvalitetskrav. Der er tale om en fysisk person og ikke et privat firma. Det kan f.eks. være en pårørende, en nabo, en ven/bekendt.

Kommunalbestyrelsen skal fortsat træffe afgørelse om indhold og omfang af hjælpen, og aftalen med den udpegede person skal være i nøje overensstemmelse med afgørelsen. Vedkommende skal alene udføre de opgaver, der er aftalt, og være i stand til at gøre det.⁴⁵

Bestemmelsen gælder ikke for beboere på plejehjem, i plejeboligbebyggelse m.v. samt i friplejeboliger.⁴⁶

5a.6 Oplysning om tildelte tilbud, klageadgang samt tilsyn

Kommunen har pligt til på skrift at oplyse om tildelte tilbud til modtageren. Det er tilbud om et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, madudbringning og madordning, afløsning eller aflastning samt midlertidigt ophold, afslag på fritvalgsbevis og afgørelse om personligt udpeget hjælper. Afgørelserne er nærmere beskrevet oven for i afsnittene 5a.4, 5a.4.5 og i 5a.5.2.

Ved mindre justeringer af begunstigende karakter kan skriftlig oplysning undlades.⁴⁷

⁴³ Ældreloven § 18, stk. 3.

⁴⁴ Se evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 73.

⁴⁵ Ældreloven § 20 samt evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 77.

⁴⁶ Ældreloven § 21 samt evt. nærmere i forslag til ældrelov L 89 2024, side 77 - 78.

⁴⁷ Ældreloven § 29.

De nævnte afgørelser kan indbringes for Ankestyrelsen.⁴⁸

Handlekommunen (den kommune hvor vedkommende bor eller opholder sig midlertidigt eller permanent) fører tilsyn med de tilbud, der er truffet afgørelse om efter ældreloven.

Handlekommunen skal løbende følge de enkelte sager for at sikre, at tilbuddet fortsat opfylder sit formål samt vurdere, om der er behov for andre tilbud.⁴⁹

Der er oprettet et ældretilsyn pr. 1. juli 2025, som skal støtte plejeenheder omfattet af ældreloven i at sikre kvaliteten i helhedsplejen.⁵⁰ Ældretilsynet er kort beskrevet i denne bogs kapitel 8.14.

⁴⁸ Ældreloven § 30, stk. 1.

⁴⁹ Ældreloven § 31, stk.

⁵⁰ Se evt. ældreloven kapitel 4 om helhedspleje og almene tilbud m.v.