



Fremsat den 11. november 2015 af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social service

(Måltretning af de forebyggende hjemmebesøg)

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1058 af 8. september 2015, foretages følgende ændringer:

1. § 79 a, stk. 1, affattes således:

»§ 79 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 80 år, og som bor i kommunen, jf. dog stk. 2 og 3.«

2. I § 79 a indsættes efter stk. 1 som nye stykker:

»Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ét forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som bor i kommunen, i deres fyldte 75. år.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som bor i kommunen.«

Stk. 2 - 4 bliver herefter stk. 4 - 6.

3. I § 79 a, stk. 2, 1. pkt., der bliver stk. 4, 1. pkt., indsættes efter »behov«: », jf. dog stk. 1 og 2«, og 2. pkt. ophæves.

4. § 79 a, stk. 4, der bliver stk. 6, affattes således:

»Stk. 6. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter stk. 1-5, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger og om andre måder at gennemføre det forebyggende hjemmebesøg på end ved besøg i hjemmet.«

5. I § 139 indsættes efter »følge disse beslutninger op«: »jf. dog stk. 2«.

6. I § 139 indsættes som stk. 2:

»Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter §§ 79, 79 a, 83, 83 a, 84, 86, 119-122 og 192, samt følge disse beslutninger op.«

7. § 161, stk. 1, ophæves.

Stk. 2 og 3 bliver herefter stk. 1 og 2.

8. I § 161 indsættes efter stk. 2, der bliver stk. 1, som nye stykker:

»Stk. 2. Social- og indenrigsministeren fastsætter regler om betaling for tilbud efter §§ 85 og 97-99 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen for disse tilbud.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om betaling for tilbud efter §§ 83, 83 a, 84 og 86 og om beregnings- og indkomstgrundlag for betalingen for disse tilbud.«

Stk. 3, der bliver stk. 2, bliver herefter stk. 4.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2016.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning og baggrund

Med lovforslaget ændres aldersgrænsen for tilbagevendende årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Dog skal alle borgere fortsat have tilbud om et forebyggende hjemmebesøg i borgerens fyldte 75. år. Samtidig forpligtes kommunalbestyrelsen til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til ældre i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Lovforslaget giver sundheds- og ældreministeren bemyndigelse til at fastsætte regler om de kommunale forpligtelser i forhold til tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg. Bemyndigelsen vil blive anvendt til at give kommunalbestyrelsen mulighed for at tilrettelægge tilbuddet, som kommunen lokalt finder det mest hensigtsmæssigt, herunder fx tilbyde et eller flere kollektive arrangementer, som kan erstatte det forebyggende hjemmebesøg i borgeren hjem. Der vil samtidig blive fastsat regler om, at kommunalbestyrelsen mindst en gang årligt skal udarbejde kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg.

Som en konsekvens af, at ressortansvaret for sager vedrørende ældreområdet er overgået til Sundheds- og Ældreministeriet ved kongelig resolution af 28. juni 2015, ændres bemyndigelsesbestemmelserne i servicelovens § 139 om fastsættelse af kvalitetsstandarder og i servicelovens § 161 om fastsættelse af betaling for ydelser efter serviceloven.

Lovforslaget udmønter en politisk aftale, der er indgået af Venstre, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti den 7. april 2015 om at revidere ordningen om de forebyggende hjemmebesøg. Aftalepartierne ønsker at åbne op for et mere differentieret forebyggelsestilbud, hvor de forebyggende hjemmebesøg i større omfang målrettes de svageste ældre, samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

2. Lovforslagets indhold

2.1. Ændring af reglerne om forebyggende hjemmebesøg

2.1.1. Gældende ret

Efter servicelovens § 79 a, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 75 år.

Ved forebyggende hjemmebesøg forstås uopfordrede, men ikke uanmeldte, besøg i borgerens eget hjem med det formål at drøfte den pågældendes aktuelle livssituation. Hjemmebesøgene har dermed bl.a. til formål at hjælpe de ældre til bedre at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet længst muligt.

Formålet med tilbud om forebyggende hjemmebesøg er at opprioritere den forebyggende og sundhedsfremmende ind-

sats over for ældre ved at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder med henblik på at bidrage til øget tryk og trivsel. Formålet er derfor også at henlede opmærksomheden på eksisterende hjælpeforanstaltninger og aktiverende tilbud, som vil kunne bidrage til at forebygge eller løse eventuelle problemer i opløbet. Det kan f.eks. ske ved at henlede opmærksomheden på frivillige organisationer og sociale netværk. De ældre kan således tilskyndes til bedre at udnytte egne ressourcer og til at bevare funktionsniveauet længst muligt. Tilbuddet til ældre om forebyggende hjemmebesøg skal ses som et supplement til den almindelige kommunale myndigheds rådgivnings- og vejledningsforpligtelse efter servicelovens § 10.

Besøget skal indeholde en struktureret, helhedsorienteret samtale, hvor den ældres forhold i al almindelighed gennemgås, og eventuelle spørgsmål drøftes. Indholdet af samtalen skal især være koncentreret om, hvordan den ældre mestrer sin tilværelse i bred forstand. Det er ikke tanken at sygeliggøre de ældre ved at fokusere på sygdom, symptomer mv. under hjemmebesøgene. Hovedvægten ligger på sociale forhold og på at fastholde/forøge funktionsevnen i bred forstand. Samtalen med den ældre skal ske med lovens formål for øje, og kan f.eks. omhandle den ældres dagligdag, trivsel, sociale netværk, bolig, økonomi, sundhedstilstand, funktionsevne mv.

I henhold til § 79 a, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen tilrettelægge besøgene efter behov, men skal dog tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg. Lovens krav om, at alle, der er fyldt 75 år, skal have tilbud om mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg, er et minimumskrav. Derfor er der ikke noget til hinder for, at kommunalbestyrelsen kan træffe beslutning om at tilbyde flere forebyggende hjemmebesøg eller forebyggende hjemmebesøg til persongrupper under 75 år.

Kommunalbestyrelsen kan i henhold til servicelovens § 79 a, stk. 3, vælge at undtage de borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter § 83 fra ordningen om forebyggende hjemmebesøg. Borgere, der alene modtager enten personlig eller praktisk hjælp, har ret til at få tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Hvis en kommune har valgt ikke at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til gruppen af borgere, der modtager både personlig og praktisk hjælp, påhviler der kommunen en særlig forpligtelse til at være opmærksom på, om der er behov for at igangsætte særlige tiltag eller tilbyde forebyggende hjemmebesøg til den enkelte borger i denne gruppe.

I henhold til servicelovens § 79 a, stk. 4, kan social- og indenrigsministeren i samarbejde med sundheds- og ældreministeren fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter stk. 1-3, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger. Der er ikke fastsat nærmere regler herom.

2.1.2. Overvejelser

Ifølge Hjemmehjælpskommissionen, der offentliggjorde sin rapport den 1. juli 2013, er der i løbet af de sidste 15 år sket en stigning i antallet af år, hvor ældre mennesker forventes at leve uden begrænsninger i funktionsevnen. Gruppen af 75+ årige ser således i dag væsentlig anderledes ud end på tidspunktet for indførelsen af de forebyggende hjemmebesøg i 1995. Samtidig viser tal om ældreområdet også, at der er klare sociale forskelle i forekomsten og fordelingen af sundhed og sygdom i ældrebefolkningen.

Effekten af forebyggende hjemmebesøg er belyst i en kortlægning af viden og evidens på forebyggelsesområdet fra 2013. Kortlægningen pegede på, at der findes evidens for, at forebyggende hjemmebesøg kan bidrage til at forbedre funktionsevnen samt reducere funktionsevnetab blandt ældre, der har en relativt god funktionsevne og selv kan klare en stor del af opgaverne i hverdagen. Desuden er der undersøgelser, der har vist, at effekten af de forebyggende hjemmebesøg er større for 80-årige sammenlignet med 75-årige.

Hjemmehjælpskommissionen har på den baggrund anbefalet, at den forebyggende indsats i højere grad skal tage udgangspunkt i det differentierede ældrebillede, hvor mange 75+ årige lever et aktivt liv samtidig med, at der er borgere under 75 år, som vil have betydelig gavn af et forebyggende hjemmebesøg. Hjemmehjælpskommissionen har derfor foreslået, at aldersgrænsen for obligatoriske tilbud om forebyggende hjemmebesøg hæves fra 75 til 80 år. Samtidigt har kommissionen også tilkendegivet, at ældre borgere under 80 år skal have tilbud om en forebyggende indsats, hvis de er i en særlig risikogruppe, fx lige har mistet deres ægtefælle eller er særligt socialt isolerede, samt at der gives mulighed for, at de forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes som kollektive arrangementer.

Det er på den baggrund, at Venstre, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti den 7. april 2015 indgik en politisk aftale om at revidere ordningen om de forebyggende hjemmebesøg. Aftalepartierne ønsker at åbne op for et mere differentieret forebyggelsestilbud, hvor de forebyggende hjemmebesøg i større omfang målrettes de svageste ældre, samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes. De ønsker samtidig, at der åbnes op for, at kommunerne kan tilrettelægge tilbudet, som kommunen lokalt finder det mest hensigtsmæssigt, herunder fx tilbyde et eller flere kollektive arrangementer, som kan erstatte det forebyggende hjemmebesøg i borgerens hjem.

2.1.3. Den foreslåede ordning

Med forslaget rykkes aldersgrænsen for tilbagevendende årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Formålet med at hæve aldersgrænsen for tilbud om et årligt forebyggende hjemmebesøg er at skabe rum for, at kommunerne kan målrette de forebyggende hjemmebesøg i forhold til særlige risikogrupper, da der er klare sociale forskel-

le i forekomsten og fordelingen af sundhed og sygdom i ældrebefolkningen.

Hidtil har der intet været til hinder for, at kommunalbestyrelserne kan tilbyde borgere under 75 år tilbud om forebyggende tiltag, såsom hjemmebesøg eller andet. Partierne bag aftalen finder dog, at der er behov for at samle ressourcerne og sikre, at svage og udsatte borgere under 80 år får et tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Det foreslås derfor, at alle 75-årige fortsat skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg, der bl.a. skal bruges til afklaring af behovet for fremtidige besøg og identificere borgere med særlig behov for en forebyggende indsats.

Desuden skal kommunalbestyrelserne fremover tilbyde borgere i alderen 65 til 79 år, som er i risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, behovsbestemte forebyggende hjemmebesøg. Det gælder fx borgere, som er i en vanskelig livssituation eller som har været igennem belastende livsforændringer begivenheder som fx tab af ægtefælle, borgere med et overforbrug af alkohol, borgere der er udskejet fra hospitalet, borgere med sansetab og borgere, der er isoleret i særlig grad.

Da det i højere grad vil være borgerens samlede ressourcer og risiko for tab af funktionsevne, der er af betydning for, om borgeren vil blive tilbudt et forebyggende hjemmebesøg, vil Sundhedsstyrelsen udarbejde en guide med viden om risikogrupper og metoder til identificering af ældre med behov for et forebyggende hjemmebesøg. Guiden vil bl.a. inddrage erfaringer fra arbejdet med Sundhedsstyrelsens »Håndbog om forebyggelse på ældreområdet«. Guiden skal understøtte kommunerne i vurderingen af, om en borger har behov for et forebyggende hjemmebesøg.

De foreslåede ændringer betyder også, at der er behov for at styrke og tydeliggøre kompetencer hos de medarbejdere, der udfører de forebyggende hjemmebesøg, bl.a. i forhold til identificering af borgere, der har behov for en forebyggende indsats. Sundhedsstyrelsen vil derfor udvikle et efteruddannelsesforløb for medarbejdere, der udfører de forebyggende hjemmebesøg. Såfremt resultaterne tilsiger det, skal initiativet danne grundlag for, at modulerne i uddannelsesforløbet efterfølgende bliver stillet gratis til rådighed for eksempelvis professionshøjskolerne.

Hidtil har de forebyggende hjemmebesøg været defineret som uopfordrede, men ikke uanmeldte, besøg i borgerens eget hjem med det formål at drøfte den pågældendes livssituation. Partierne bag aftalen har fundet, at der bør gives mulighed for mere differentierede forebyggelsestilbud, hvor fx kollektive arrangementer kan fungere som et alternativ til individuelle besøg i borgerens eget hjem. De kollektive indsatser forventes at ville få nogle af de borgere, som i dag siger nej til et hjemmebesøg, til at takke ja, samtidig med, at kollektive arrangementer kan have en effekt i forhold til netværksdannelse.

Det foreslås derfor, at sundheds- og ældreministeren gives bemyndigelse til at fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen kan tilrettelægge tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg, som det lokalt findes mest hensigtsmæssigt. Kommu-

nalbestyrelsen kan fx tilbyde et eller flere kollektive arrangementer, som kan erstatte det forebyggende hjemmebesøg. Dette foreslås at gælde alle målgrupperne for de forebyggende hjemmebesøg.

Det foreslås samtidig, at der i medfør af hjemlen i det nye § 79 a, stk. 4, fastsættes regler om, at hvis en borger ikke ønsker at deltage i et kollektivt arrangement, skal kommunalbestyrelsen i stedet tilbyde borgeren et individuelt besøg i hjemmet.

De foreslåede ændringer ændrer ikke ved kommunernes og regionernes nuværende forpligtelser i forhold til forebyggelses- og sundhedsfremmende indsatser. Kommunalbestyrelserne har således fortsat en forpligtelse til at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, og regionsrådene skal fortsat tilbyde patientrettet forebyggelse i sundhedsvæsenet og i praksissektoren m.v. samt rådgivning m.v. i forhold til kommunernes forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.

Tilbud om forebyggende hjemmebesøg skal fortsat ses som et supplement til kommunernes og regionernes generelle forpligtelser efter serviceloven og sundhedsloven. Det gælder både i forhold til den generelle rådgivnings- og vejledningsforpligtelse samt i forhold til social- og sundhedsfaglige indsatser. Tilbud om forebyggende hjemmebesøg skal endvidere ses i sammenhæng med indsatsen i almen praksis, bl.a. opfølgende hjemmebesøg til skrøbelige ældre.

Lovforslaget ændrer ikke ved, at kommunalbestyrelsen i forbindelse med organisering og tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg bør sammentænke ordningen med øvrige relevante forebyggelses- og sundhedsfremmende tiltag, herunder blandt andet forebyggelsesindsatser efter sundhedslovens § 119.

Kommunerne arbejder allerede med kvalitetsstandarder for ældreområdet (§§ 83 og 86). Det foreslås, at sundheds- og ældreministeren i medfør af hjemlen i servicelovens § 139 fastsætter regler, der forpligter alle kommunalbestyrelser til at beskrive deres indsats i forhold til de forebyggende hjemmebesøg i deres kvalitetsstandarder. Herunder skal kommunalbestyrelserne beskrive, hvorledes de vil målrette og tilrettelægge indsatsen i forhold til de særlige risikogrupper.

Aftalepartierne er enige om løbende at følge op på aftalen. Aftalepartierne vil blive indkaldt til et statusmøde 2 år efter lovens ikrafttræden.

2.2. Ændring af bemyndigelsesbestemmelser i servicelovens §§ 139 og 161, stk. 1

2.2.1. Gældende ret

2.2.1.1. Servicelovens § 139

Efter servicelovens § 139 kan social- og indenrigsministeren i en bekendtgørelse fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge disse beslutninger op.

Bemyndigelsen er på ældreområdet udmøntet i bekendtgørelse nr. 1575 af 27. december 2014 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

Der er i bekendtgørelsens § 1, stk. 1, fastsat regler om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86. Kvalitetsstandarden skal, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 2, indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Kvalitetsstandarden skal, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 3, indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter lovens §§ 83, 83 a og 86. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen. Kvalitetsstandarden skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål. Ifølge bekendtgørelsens § 2 skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt følge op på de efter bekendtgørelsens § 1 fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

2.2.1.2. Servicelovens § 161, stk. 1

Efter servicelovens § 161, stk. 1, fastsætter social- og indenrigsministeren i en bekendtgørelse regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen.

Bemyndigelsen er på ældreområdet udmøntet i 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 er i bekendtgørelsens § 1, stk. 1, fastsat regler om, at kommunalbestyrelsen træffer beslutning om betaling for tilbud efter servicelovens §§ 79, 83 og 84. Ved fastsættelsen af betalingen kan som hovedregel højst medregnes kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet. Kommunalbestyrelsen fastsætter betalingen for tilbuddet mindst én gang årligt.

Det følger af bekendtgørelsens § 2, stk. 1, at kommunalbestyrelsen ikke kan opkræve betaling for omkostninger til personale i forbindelse med at der ydes hjælp efter servicelovens § 83, stk. 1, og i forbindelse med at der ydes hjælp efter servicelovens § 84, hvis borgeren samtidig modtager hjælp efter servicelovens §§ 41, 42, 96 eller 100. Uanset bestemmelsen i § 2, stk. 1, kan kommunalbestyrelsen i henhold til bekendtgørelsens § 2, stk. 2, opkræve betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger, jf. dog bekendtgørelsens § 1, stk. 2 og 3, om maksimal egenbetaling.

I henhold til bekendtgørelsens § 1, stk. 2, kan betaling for madservice efter servicelovens § 83, stk. 1, nr. 3, maksimalt udgøre 3.425 kr. pr. måned (2015-niveau) for fuld forplejning for beboere i plejebolig og plejehjem, botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 og lignende boligenheder, hvortil der er knyttet omsorgs- og servicefunktioner med tilhørende personale, herunder friplejeboliger. I henhold til bekendtgørelsens § 1, stk. 3, skal modtagere af madservice efter servicelovens § 83, stk. 1, nr. 3, som er omfattet af frit valg af leverandør efter servicelovens § 91, tilbydes mindst ét dagligt måltid mad i form af en hovedret til maksimalt 50 kr. pr. måltid (2015-niveau) uanset borgerens valg blandt de leverandører, der indgås aftale med, jf. servicelovens § 91, stk. 2, nr. 1 og 2.

Herudover er der i bekendtgørelsens §§ 3 og 4 fastsat nærmere regler om kommunalbestyrelsens beregning af modtagerens egenbetaling.

2.2.2. Den foreslåede ordning

Ved kongelig resolution af 28. juni 2015 er det bestemt, at ressortansvaret for sager vedrørende ældreområdet, herunder tilbud om personlig pleje og praktisk hjælp, forebyggelse, rehabilitering og genoptræning mv., overføres fra det ved den kongelige resolution oprettede social- og indenrigsministerium til Sundheds- og Ældreministeriet. De nævnte sagsområdet hørte indtil ressortomlægningen under Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Ressortomlægningen indebærer nærmere, at de bestemmelser i lov om social service, der vedrører ældreområdet som beskrevet ovenfor, overføres fra Social- og Indenrigsministeriet til Sundheds- og Ældreministeriet. Lovens øvrige bestemmelser med undtagelse af § 12 a, som ifølge den kongelige resolution hører under Udlændinge, Integrations- og Boligministeriet, hører fortsat under Social- og Indenrigsministeriet.

Ressortomlægningen får derudover betydning for udformningen af en række af de bemyndigelsesbestemmelser, der findes i lov om social service.

Hovedparten medfører alene sproglige ændringer, hvor kompetencen i sin helhed overføres fra social- og indenrigsministeren til sundheds- og ældreministeren. Disse er ikke medtaget i lovforslaget, men er eller vil blive gennemført i forbindelse med udarbejdelsen af nye bekendtgørelser af lov om social service.

Lovforslagets § 1, nr. 5, 6, 7, og 8 indeholder som konsekvenser af ressortomlægningen en deling af bestemmelserne i henholdsvis § 139 og § 161, stk. 1, i lov om social service, som bemyndiger den ressortansvarlige minister til at fastsætte nærmere regler om kommunalbestyrelsens pligt til at træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af hjælp efter lovens bestemmelser (kvalitetsstandarder), jf. § 139, og om betaling, beregnings- og indkomstgrundlag for betalingen for tilbud efter loven, jf. § 161, stk. 1.

Forslaget til § 139, stk. 1 og 2, og § 161, stk. 2 og 3, betyder således, at den minister, der er ressortansvarlig for lovens enkelte bestemmelser om tilbud og ydelser til borgerne,

har kompetencen til alene at fastsætte regler om kvalitetsstandarder og om betaling for de pågældende bestemmelser.

Der er i øvrigt ikke med forslaget tilsigtet indholdsmæssige ændringer af bestemmelserne.

Hjemlen i servicelovens § 139, stk. 2, til at fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter servicelovens §§ 79, 79 a, 83, 83 a, 84, 119-122 og 192, samt følge disse beslutninger op, vil blive anvendt til at fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal udarbejde kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg. Der henvises til de almindelige bemærkningerne til den foreslåede ordning pkt. 2.1.3 og bemærkningerne til § 1, nr. 4.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Den foreslåede ændring af reglerne vedrørende de forebyggende hjemmebesøg vurderes samlet set ikke at medføre merudgifter for kommunerne. En forhøjelse af aldersgrænsen for de forebyggende hjemmebesøg vil betyde, at de 76-79-årige som udgangspunkt ikke længere skal have et besøg. Der gives fortsat tilbud om besøg til de 75-årige. Den gennemsnitlige udgift pr. hjemmebesøg er opgjort til 1.021 kr. (2015-pl). Besparselsen ved at forhøje aldersgrænsen bliver dermed på ca. 31,8 mio. kr. årligt. Ca. 30,1 mio. kr. af besparelsen anvendes til at målrette de forebyggende hjemmebesøg til særlige risikogrupper i alderen 65-74 år og 76-79 år. Ligesom der anvendes ca. 1,7 mio. kr. til, at kommunalbestyrelserne får en ny forpligtelse til at lave kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg. Forslaget forventes samlet set at være udgiftsneutralt.

Lovforslaget vurderes ikke at have økonomiske eller administrative konsekvenser for stat og regioner.

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

Lovforslaget vurderes ikke at have økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ikke 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 m.v.

Udkast til lovforslag om målretning af de forebyggende hjemmebesøg har i perioden 4. september til 2. oktober 2015 været sendt i høring hos:

Alzheimerforeningen, Center for Små Handicapgrupper, Center for Sund Aldring, KU, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Diakonhjem, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Hjernesagen, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, DemensKoordinatorer i Danmark, De Samvirkende Menighedsplejere, Det Centrale Handicapråd, EGV, Ergoterapeutforeningen, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark (FDS), Foreningen af offentligt ansatte, FOA, Funktionærernes og Tjenestemændenes

Fællesråd (FTF), KL, Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), Kost & Ernæringsforbundet, KORA, SUFO (Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg), Lederforum, LOs Faglige Seniorer, Lægeforeningen, Nationalt Videnscenter for Demens, OK-Fonden, PLO, Pårørendegruppen for svage ældre, Rådet for frivilligt socialt arbejde, Selveje Danmark, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Socialpædagogernes Landsforbund, ÆldreForum og Ældre Sagen.

10. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindre udgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Mindre udgifter i kommunerne på 31,8 mio. kr.	Ekstra udgifter i kommunerne på 30,1 mio. kr.
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ekstra udgifter i kommunerne på 1,7 mio. kr.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgere	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Efter de gældende regler i servicelovens § 79 a, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre på 75 år og derover, som bor i kommunen. Efter de gældende regler i servicelovens § 79 a, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg.

Med den foreslåede ændring af servicelovens § 79 a, stk. 1, vil kommunalbestyrelserne fremover få pligt til at tilbyde mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle ældre, som er fyldt 80 år, og som bor i kommunen. Med forslaget ændres aldersgrænsen for tilbagevendende årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg således fra 75 år til 80 år. Der henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 2.1.2. om overvejelserne og punkt. 2.1.3. om den foreslåede ordning.

Den gældende bestemmelse om, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg flyttes fra servicelovens § 79 a, stk. 2, til § 79 a, stk. 1. Bestemmelsen er ikke indholdsmæssigt ændret og indebærer fortsat, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét årligt

forebyggende hjemmebesøg til borgere, der er i målgruppen for hjemmebesøg efter § 79 a, stk. 1.

Indholdet af og formålet med de forebyggende hjemmebesøg ændres ikke ved forslaget. De forebyggende hjemmebesøg skal således fortsat bl.a. anvendes til at identificere eventuelle problemer hos de ældre og til at indgå i en dialog med de ældre om eventuelle behov for støtte.

Borgere, der inden de foreslåede ændringers ikrafttræden har opnået retten til et forebyggende hjemmebesøg efter den gældende § 79 a, og som ikke ved ændringernes ikrafttræden er blevet tilbudt dette, skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg i henhold til den gældende § 79 a.

Til nr. 2

Efter de gældende regler i servicelovens § 79 a, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre på 75 år og derover, som bor i kommunen. Efter de gældende regler i servicelovens § 79 a, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg.

Det foreslås i § 79 a, stk. 2, at kommunalbestyrelsen får pligt til at tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til alle 75 årige borgere. Pligten omfatter alle borgere, som bor i kommunen. Tilbuddet har til formål at identificere ældre, der er i særlig risiko for at få nedsat social, fysisk eller psykisk

funktionsevne. Det forebyggende hjemmebesøg skal således bl.a. anvendes til at opfange eventuelle problemer hos de ældre og til at indgå i en dialog med de ældre om eventuelle behov for støtte. Derudover skal besøget til borgere på 75 år bruges til afklaring af behovet for fremtidige besøg i perioden frem til, at borgeren fylder 80 år og igen får tilbud om et forebyggende hjemmebesøg, jf. den foreslåede § 1, nr. 1.

Med det foreslåede § 79 a, stk. 3, vil kommunalbestyrelsen få pligt til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne. Pligten omfatter alle borgere, som bor i kommunen. Det kan eksempelvis være borgere, som har været igennem belastende livsforandrende begivenheder som tab af ægtefælle, alvorlig sygdom i den nærmeste familie eller hospitalsophold, og borgere der har et overforbrug af alkohol, borgere med sansetab eller borgere, der er isoleret i særlig grad.

Med forslaget vil kommunalbestyrelsen få mulighed for at prioritere den forebyggende indsats i forhold til de hjemmeboende borgere, og for at målrette de forebyggende hjemmebesøg mod de borgere, som vurderes at have mest gavn af et forebyggende hjemmebesøg.

I vurderingen af om en borger er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og derfor vil have gavn af et forebyggende hjemmebesøg, vil indgå en vurdering af borgerens samlede livssituation og ressourcer.

Det vil være kommunalbestyrelsen, der træffer beslutning om tilrettelæggelsen og administrationen af ordningen om de forebyggende hjemmebesøg, herunder hvorledes den vil målrette og tilrettelægge indsatsen i forhold til de særlige risikogrupper. Med den foreslåede bestemmelse kan kommunalbestyrelsen fx vurdere, at en borger på 72 år som følge af, at borgeren har mistet sin ægtefælle, skal have tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

Kommunalbestyrelsen har mulighed for at inddrage særlige lokale forhold og hensyn ved tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg samt mulighed for at anvende de eksisterende samarbejdsflader og systemer i kommunen. Det kan fx være samarbejde med pårørende, praktiserende læger, hospitaler, sociale viceværter, frivillighedskoordinatorer m.v. med henblik på at identificere ældre borgere, der er i risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Sundhedsstyrelsen vil udarbejde en guide med viden om risikogrupper og metoder til identificering af ældre med behov for et forebyggende hjemmebesøg. Guiden vil bl.a. inddrage erfaringer fra arbejdet med Sundhedsstyrelsens »Håndbog om forebyggelse på ældreområdet«. Guiden skal understøtte kommunerne i vurderingen af, om en borger har behov for et forebyggende hjemmebesøg.

Til nr. 3.

Efter den gældende bestemmelse i servicelovens § 79 a, stk. 2, tilrettelægger kommunalbestyrelsen besøgene efter behov. Kommunalbestyrelsen skal dog tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg. Lovens krav om, at alle,

der er fyldt 75 år, skal have tilbud om mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg er et minimumskrav. Derfor er der ikke noget til hinder for, at kommunalbestyrelsen kan træffe beslutning om at tilbyde flere forebyggende hjemmebesøg eller forebyggende hjemmebesøg til persongrupper under 75 år.

Med de foreslåede ændringer i § 1, nr. 3, vil kommunalbestyrelsen fortsat kunne tilrettelægge besøgene efter behov. Kommunalbestyrelsen vil dog skulle tilbyde mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 80 år, jf. den foreslåede § 1, nr. 1. Kommunalbestyrelsen vil endvidere skulle tilbyde ét forebyggende hjemmebesøg til alle 75 årige borgere, jf. den foreslåede § 1, nr. 2. Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 1, og § 1, nr. 2.

Kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af besøgene efter behov vil være væsentlig for hele målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg efter den foreslåede § 79 a, stk. 1 - 3. Med den foreslåede bestemmelse kan kommunalbestyrelsen fx vurdere, at en borger på 81 år har brug for flere forebyggende hjemmebesøg indenfor en kort afgrænset tidsramme.

Til nr. 4.

Efter den gældende bemyndigelse i servicelovens § 79 a, stk. 4, kan social- og indenrigsministeren og sundheds- og ældreministeren (tidligere ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold samt ministeren for sundhed og forebyggelse) fastsætte regler om de kommunale forpligtelser i forhold til de forebyggende hjemmebesøg, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger.

Det foreslås, at bemyndigelsen fremadrettet tillægges sundheds- og ældreministeren alene. Sundheds- og ældreministeren får med den foreslåede § 79 a, stk. 6, bemyndigelse til at fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter § 79 a, stk. 1-5, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger.

Det foreslås endvidere, at sundheds- og ældreministeren i den foreslåede § 79 a, stk. 6, også gives bemyndigelse til at fastsætte regler om kommunalbestyrelsernes tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg, herunder om andre måder at tilrettelægge det forebyggende hjemmebesøg på end ved besøg i borgerens hjem.

Sundheds- og ældreministeren vil, i medfør af den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse i § 79 a, stk. 6, fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen kan tilrettelægge tilbudet, som kommunen finder det mest hensigtsmæssigt. De forebyggende hjemmebesøg kan fx tilbydes som et kollektivt arrangement fremfor et individuelle tilbud i borgerens eget hjem. Dette foreslås at gælde for alle målgrupperne for det forebyggende hjemmebesøg.

Det skal være muligt for borgeren at takke nej til et kollektivt arrangement og i stedet modtage et hjemmebesøg. Der vil blive fastsat regler om, at hvis en borger ikke ønsker at deltage i et kollektivt arrangement, skal kommunalbestyrelsen i stedet tilbyde borgeren et individuelt besøg i hjem-

met. Som hidtil skal tilbud om forebyggende hjemmebesøg, hvad enten det er et besøg i borgerens hjem eller et kollektivt tilbud, gives ved direkte henvendelse til den enkelte borger. Det er ikke tilstrækkeligt at oplyse generelt om tilbudet fx via annoncering i pressen eller på en hjemmeside.

Sundheds- og ældreministeren vil, i medfør af bemyndigelsesbestemmelse i servicelovens § 139, jf. bemærkningerne til § 1, nr. 5-6, fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om tilrettelæggelsen og administrationen af de forebyggende hjemmebesøg, herunder hvordan kommunalbestyrelsen vil målrette og tilrettelægge indsatsen i forhold til de særlige risikogrupper.

Til nr. 5 - 6

Efter servicelovens § 139 kan social- og indenrigsministeren i en bekendtgørelse fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge disse beslutninger op. Bemyndigelsen er på ældreområdet udmøntet i bekendtgørelse nr. 1575 af 27. december 2014 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86. Der henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 2.2.1.1.

Ved kongelig resolution af 28. juni 2015 er det bestemt, at ressortansvaret for sager vedrørende ældreområdet overføres fra det ved den kongelige resolution oprettede social- og indenrigsministerium til Sundheds- og Ældreministeriet. Lovforslagets § 1, nr. 5 - 6, indeholder som konsekvenser af ressortomlægningen en deling af bestemmelserne i § 139 i lov om social service, som bemyndiger den ressortansvarlige minister til at fastsætte nærmere regler om kommunalbestyrelsens pligt til at træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af hjælp efter lovens bestemmelser (kvalitetsstandarder).

Forslaget til § 139, stk. 1 og 2, betyder således, at den minister, der er ressortansvarlig for lovens enkelte bestemmelser om tilbud og ydelser til borgeren, har kompetencen til alene at fastsætte regler om kvalitetsstandarder for de pågældende bestemmelser.

Der er i øvrigt ikke med forslaget tilsigtet indholdsmæssige ændringer af bestemmelserne.

Hjemlen i servicelovens § 139, stk. 2, vil blive anvendt til at fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal udarbejde kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg. Der henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 2.1.3 og til bemærkningerne til § 1, nr. 4.

Til nr. 7 - 8

Efter servicelovens § 161, stk. 1, fastsætter social- og indenrigsministeren i en bekendtgørelse regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen. Bemyndigelsen er på ældreområdet udmøntet i 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 til de almindelige bemærkninger pkt. 2.2.1.2.

Ved kongelig resolution af 28. juni 2015 er det bestemt, at ressortansvaret for sager vedrørende ældreområdet overføres fra det ved den kongelige resolution oprettede social- og indenrigsministerium til Sundheds- og Ældreministeriet. Lovforslagets § 1, nr. 7-8 indeholder som konsekvenser af ressortomlægningen en deling af bestemmelserne i § 161, stk. 1, i lov om social service, som bemyndiger den ressortansvarlige minister til at fastsætte nærmere regler om kommunalbestyrelsens pligt til at træffe beslutning om betaling, beregnings- og indkomstgrundlag for betalingen for tilbud efter loven, jf. § 161, stk. 1.

Forslaget til § 161, stk. 2 og 3, betyder således, at den minister, der er ressortansvarlig for lovens enkelte bestemmelser om tilbud og ydelser til borgeren, har kompetencen til alene at fastsætte regler om betaling for de pågældende bestemmelser.

Der er i øvrigt ikke med forslaget tilsigtet indholdsmæssige ændringer af bestemmelserne.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2016.

De personer, der før lovens ikrafttræden den 1. januar 2016 efter den nugældende § 79 a har opnået retten til et forebyggende hjemmebesøg, men som på dette tidspunkt endnu ikke er blevet tilbudt dette, skal fortsat efter den 1. januar 2016 tilbydes et forebyggende hjemmebesøg. Det kan eksempelvis gælde en borger, der den 1. november 2015 fylder 76 år, men som ikke er blevet tilbudt et forebyggende hjemmebesøg i perioden den 1. november 2015 – 31. december 2015. Borgeren skal fortsat efter den 1. januar 2016 tilbydes ét forebyggende hjemmebesøg. Hvis borgeren er blevet tilbudt et forebyggende hjemmebesøg i november eller december 2015, er kommunalbestyrelsen, med mindre kommunalbestyrelsen vurderer, at borgeren er i særlig risiko for at få nedsat sociale, psykisk eller fysisk funktionsevne, først forpligtet til at tilbyde borgeren et forebyggende hjemmebesøg, når borgeren fylder 80 år.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

Lovforslaget

§ 79 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 75 år, og som bor i kommunen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger besøgene efter behov. Kommunalbestyrelsen skal dog tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan vælge at undtage de borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter § 83, fra ordningen om forebyggende hjemmebesøg.

Stk. 4. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold kan i samarbejde med ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter stk. 1-3, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger.

§ 139. Social- og indenrigsministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge disse beslutninger op.

§ 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1058 af 8. september 2015, foretages følgende ændringer:

1. § 79 a, stk. 1, affattes således:

»§ 79 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 80 år, og som bor i kommunen, jf. dog stk. 2 og 3«.

2. I § 79 a indsættes efter stk. 1 som nye stykker:

»Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ét forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som bor i kommunen, i deres fyldte 75. år.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som bor i kommunen.«

Stk. 2 - 4 bliver herefter stk. 4 -6.

3. I § 79 a, stk. 2, 1. pkt., der bliver stk. 4, 1. pkt., indsættes efter »behov«: », jf. dog stk. 1 og 2«, og 2. pkt. ophæves.

4. § 79 a, stk. 4, der bliver stk. 6, affattes således:

»Stk. 6. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter stk. 1-5, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger og om andre måder at gennemføre det forebyggende hjemmebesøg på end ved besøg i hjemmet«.

5. I § 139, stk. 1, indsættes efter »følge disse beslutninger op«: »jf. dog stk. 2«.

§ 161. Social- og indenrigsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen.

Stk. 2. Der kan opkræves betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger efter § 83, stk. 1, nr. 3, og til hjælp efter § 84, hvis borgeren ikke samtidig modtager hjælp efter §§ 41, 42, 96 eller 100.

Stk. 3. Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om modtagerens maksimale egenbetaling for madservice efter § 83, stk. 1, nr. 3, herunder om regulering af egenbetalingen.

6. I § 139 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter §§ 79, 79 a, 83, 83 a, 84, 86, 119-122 og 192, samt følge disse beslutninger op.«

7. § 161, *stk. 1*, ophæves.

Stk. 2 og 3 bliver herefter stk. 1 og 2.

8. I § 161 indsættes efter stk. 2, der bliver stk. 1, som nye stykker:

»*Stk. 2.* Social- og indenrigsministeren fastsætter regler om betaling for tilbud efter §§ 85 og 97-99 om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen for disse tilbud.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om betaling for tilbud efter §§ 83, 83 a, 84 og 86 og om beregnings- og indkomstgrundlag for betalingen for disse tilbud.«

Stk. 3, der bliver stk. 2, bliver herefter stk. 4.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2016.