

Folketingets Socialudvalg

Folketingets Socialudvalg har den 3. marts 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 309 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra René Skau Björnsson (S).

Spørgsmål nr. 309:

”Vil ministeren oplyse, hvilke aftaler der er indgået med forskellige bureauer i Region Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Sjælland og Hovedstaden, når det gælder ventilatorbistand til personer med BPA, samt hvordan disse aftaler konkret er udformet og udmøntes i samarbejdet mellem regionerne og de respektive borgers hjemkommuner?”

Svar:

Jeg har anmodet Danske Regioner om oplysninger om regionernes aftaler med forskellige bureauer om respiratorhjælpere, jf. spørgsmål 309.

Danske Regioner har i den anledning oplyst følgende:

”Danske Regioner har på baggrund af Indenrigs- og Sundhedsministeriets anmodning om bidrag til besvarelse af spørgsmål vedr. aftaler mellem regionerne og bureauer om respiratorhjælpere til personer, der modtager BPA, indhentet oplysninger herom fra regionerne.

Helt overordnet er området præget af en lang række forskellige særaftaler for de enkelte respiratorpatienter, hvorfor det er ikke er muligt at beskrive alle gældende aftaler mellem de enkelte regioner og de forskellige bureauer.

Aftalernes udformning afhænger af:

- Hvem der har indgået aftale med bureauet om ansættelse af ventilatorhjælperen. Det kan være regionen, sygehuset, kommunen eller borgeren selv. Det afhænger af de konkrete omstændigheder, hvem der ansætter respiratorhjælperen.
- Respiratorpatientens behov. Der optræder stor variation i det antal timer, hvor patienten har behov for overvågning af vejrtrækning, samt i hvor plejekrævende patienten er.
- Hvem der er ansat til at varetage hvilke opgaver. Der er mulighed for, at borgeren kan have personale ansat til at varetage plejedelen i henhold til servicelovens bestemmelser, mens andet personale er ansat til at varetage ventilatoropgaven i henhold til sundhedsloven. Typisk forsøges det dog som udgangspunkt at placere så mange opgaver som muligt hos respiratorhjælperen, uden at det går ud over dennes primære funktion. F.eks. er det i den rammeaftale Region Hovedstaden har indgået

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 25.marts 2010
Sags nr.: 1000805
Sagsbeh.: /CESP/BWI
Dok nr.: 200432

med hjælperbureauer i 2008, indskrevet som et krav, at alle hjælpere – både faglærte og ufaglærte – skal varetage disse plejeopgaver.

- Om respiratorhjælpen indgår som en del af de øvrige hjælpeordninger, der i øvrigt er omkring patienten. Eksempler på aftaleordninger for den enkelte respiratorpatient kan være: BPA, hjemmeplejen, forældre på tabt arbejdsfortjeneste, FADL, sygeplejebureauer og handicapbureauer.

Kommunerne står for forsyning og finansieringen af de opgaver, der vedrører pleje og omsorg, personlig og praktisk bistand samt hjælp til opretholdelse af livsudfoldelse. Desuden skal de betale for en eventuelt 2. hjælper ved ekstra plejekrævende patienter til forflytninger, bad m.v., hvilket typisk varetages af en hjemmehjælper. Regionernes forpligtelse er den respiratoriske overvågning, som de også finansierer. Finansieringen af overlappende timer, hvor ventilatorhjælperen også varetager plejeopgaver, fordeles som udgangspunkt 50/50 mellem region og kommune.

Regionens og kommunens udgifter beregnes ud fra en fordelingsnøgle, der fastlægges efter en konkret vurdering i den enkelte sag på baggrund af diverse indhentede oplysninger, som dokumenterer patientens behov for hjælp til pleje og ventilation, samt efter forhandling mellem parterne. Udgiftsfordelingen til vikar eller hjælper træder i kraft fra patienten udskrives fra hospitalsregi til eget hjem – også selv om der kan gå nogle måneder, før en endelig fordelingsnøgle er forhandlet på plads mellem de to myndigheder.”

Jeg kan supplerende oplyse, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet sammen med Socialministeriet i den kommende tid vil udarbejde en fælles, vejledende skrivelse til regioner og kommuner om administration af fælles ordninger for hjælpere til respiratorbrugere i hjemmet. Arbejdet med den fælles skrivelse vil ske i dialog med parterne på området, med henblik på at få belyst eksisterende ordninger og erfaringer hermed og få inspiration fra de gode eksempler.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Birgitta Bladt Winkler