



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. marts 2015
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPTLAU
Sags nr.: 1500900
Dok nr.: 1656530

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. februar 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 508 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 508:

”Ministeren bedes redegøre for, om der er bestemmelser i lovgivningen, som hindrer, at regionerne selv ansætter og er arbejdsgivere for de handicaphjælpere, hvor respiratorbrugerne ikke er omfattet af servicelovens §§95 og 96 (med ret til selv at vælge eller være arbejdsgivere), i stedet for at overdrage opgaven til private firmaer, samt - hvis dette ikke er tilfældet - redegøre for de behandlingsmæssige fordele ved at overdrage opgaven til private firmaer frem for selv at løse den?”

Svar:

Fra 1. juli 2015 får borgere, som modtager respirationshjælp efter sundhedsloven og hjælp efter servicelovens § 95 eller 96, ret til selv at vælge arbejdsgiver for hjælperne. Jeg henviser i øvrigt til min besvarelse af SSU alm. del - spørgsmål nr. 502, hvor jeg nærmere har redegjort for, hvilke borgere, der får mulighed for at vælge arbejdsgiver for fælles hjælperordninger.

For så vidt angår respirationshjælp til borgere, som ikke samtidig modtager hjælp efter servicelovens §§ 95 eller 96, er der som udgangspunkt ikke regler, som hindrer, at regionerne selv ansætter og er arbejdsgiver for respirationshjelperne.

Regionsrådet kan imidlertid indgå aftale med en kommunalbestyrelse i regionen om, at personer, som yder hjælp til en borger i medfør af §§ 42, 44, 83, § 84, stk. 1, eller §§ 85, 97 eller 118 i serviceloven, også yder respirationsbehandling efter sundhedslovens § 79, stk. 1, jf. § 88 b i sundhedsloven.

Med hensyn til en redegørelse for behandlingsmæssige fordele ved at overdrage opgaverne med respirationshjælp til private firmaer, har jeg indhentet en udtalelse fra Danske Regioner, som bl.a. oplyser følgende:

”Regionerne har planlægningskompetence i forhold til, hvordan de vil tilrettelægge og organisere forsyningen af ydelser efter sundhedslovens § 74.

At regionerne har valgt at organisere sig forskelligt i forhold til forsyning af hjælpere til respiratorbrugere, som ikke er omfattet af servicelovens §§ 95 eller 96, beror på flere forhold.

Flere af regionerne dækker over et stort geografisk område, og ud fra nærhedsprincippet vil det være vanskeligt at ansætte lokale hjælperhold i alle dele af regionen.

En af regionerne nævner specifikt, at regionen har overvejet at oprette eget permanent hjælperkorps, men har fravalgt dette. Det lille antal regionalt funderede ordninger kombineret med store geografiske afstande gør det vanskeligt at opnå en tilfredsstillende ressourceudnyttelse ved en sådan ordning.

Regionerne har modsat kommunerne kun indsigt i borgerens behandlingsforløb og har ikke detailkendskab til borgerens samlede situation. Derfor har nogle regioner valgt at lade hjælperholdet være forankret i kommunal regi, idet kommunerne også varetager andre ydelser efter serviceloven for borgeren, ligesom kommunen har et stort lokalt kendskab.

Af andre fordele kan nævnes, at de private leverandører kan handle fleksibelt i forhold til at stille hold og bemandede holdene, de besidder know-how i forhold til hurtig og effektiv rekruttering, og endelig er det også mere økonomisk fordelagtigt i forhold til prisen, end hvis regionen var ansættende myndighed.

For at sikre kvaliteten i regionens aftaler med de private firmaer indgår en lang række krav til firmaernes behandlingsmæssige indsats overfor borgerne, herunder om uddannelse af hjælperne, vikardækning m.m.

Det er generelt vurderingen, at behandlingen af borgere med hjælperordninger bliver varetaget tilfredsstillende af de private firmaer.”

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Tove Laursen