



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 13-06-2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPCGM
Sagsnr.: 1605403
Dok. nr.: 97512

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 29. april 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 553 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 553:

”Ministeren bedes redegøre for, hvilke rettigheder man har som patient, blandt andet med hensyn til dækning af udgifter til fx transport og tabt arbejdsfortjeneste og til selv at ansætte nødvendig hjælp, såfremt man som patient eller pårørende i Region Sjælland og Region Hovedstaden udsættes for ufrivillig indlæggelse i Respirationscenter Øst, fordi de to regioner af egen drift har valgt at indgå aftale om levering af hjælp med et privat firma, der viser sig ikke at kunne levere den nødvendige hjælp?”

Svar:

Jeg kan oplyse, at det følger af § 11 i bekendtgørelse nr. 959 af 29. august 2014 om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven, at en patient har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra behandling på sygehus, hvis patienten er pensionist eller afstanden til eller fra sygehuset, hvor behandlingen finder sted, overstiger 50 km.

En patient har desuden ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra behandling på sygehus, hvis patientens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler og patienten i forbindelse med sygehusbehandling indkaldes til videre ambulant behandling eller hjemsendes af sygehuset på weekendophold eller lignende.

Det skal dog bemærkes, at en patient efter bekendtgørelsens § 10 altid vil være berettiget til befordring med ambulance eller særligt indrettet sygekøretøj til og fra sygehusbehandling, hvis patientens tilstand gør det nødvendigt.

Endvidere følger det af § 23 i bekendtgørelsen, at en ledsager til en patient, der modtager befordring eller befordringsgodtgørelse, også har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse, når ledsagelsen af patienten er nødvendig på grund af patientens alder eller helbredstilstand. En ledsager med ret til befordring eller befordringsgodtgørelse, har ved rejser, der nødvendiggør, at ledsageren overnatter uden for hjemmet, også ret til overnatning eller overnatningsgodtgørelse (hoteldispositionsbeløb) og time- og dagpenge efter laveste sats i Finansministeriets cirkulære om time- og dagpenge m.v. Reglerne om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven giver ikke ledsageren ret til hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste.

Som det fremgår af min besvarelse af 8. oktober 2015 af spørgsmål 211 (Alm. del), hører reglerne om hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste under Social- og Indenrigsministeriet. Af besvarelsen fremgår det, at en kommune efter servicelovens § 42 kan yde hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste til personer, der i hjemmet

forsørger et barn under 18 år med betydelig og varigt nedsat funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse. Ydelsen er betinget af, at det er en nødvendig konsekvens af den nedsatte funktionsevne, at barnet passes i hjemmet, og at det er mest hensigtsmæssigt, at det er moderen eller faderen, der passer det.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvilke rettigheder man som patient har til selv at ansætte hjælpere til respirationsbehandling, fremgår det ikke af spørgsmålet, hvorvidt respirationshjælpen ydes som led i en fælles hjælperordning. Såfremt dette imidlertid måtte være tilfældet, rummer sundhedslovens § 88 a mulighed for, at personen, der har hjælpere til respirationsbehandling i hjemmet efter sundhedslovens § 79, stk. 1, selv kan ansætte sine hjælpere.

Det fremgår således af sundhedslovens § 88 a, stk. 1, at personer, som har hjælpere til respirationsbehandling i hjemmet efter sundhedslovens § 79, stk. 1, og hjælpere efter § 95, stk. 1 eller 2, eller § 96 i serviceloven, har mulighed for at vælge, at arbejdsgiveransvaret for respirationshjelperne skal varetages af den forening eller private virksomhed, som borgeren har valgt som arbejdsgiver for hjælperne efter servicelovens §§ 95 eller 96.

Det fremgår desuden af sundhedslovens § 88 a, stk. 2, at personer, som modtager respirationsbehandling i hjemmet efter sundhedslovens § 79, stk. 1, og som selv er arbejdsgiver for hjælpere som nævnt i § 95, stk. 1 eller 2, eller § 96 i serviceloven, kan vælge selv at være arbejdsgiver for hjælpere til respirationsbehandling.

Regioner og kommuner bør sikre, at borgere, som har mulighed for selv at vælge arbejdsgiver for hjælperordninger, får tilstrækkelig rådgivning og information om disse valgmuligheder, fx gennem informationer på relevante hjemmesider og ved oprettelse af kontaktpunkter for borgere i region og/eller kommune.

Borgere, som får respirationsbehandling i hjemmet efter sundhedsloven og hjælp efter servicelovens § 42, § 44 eller § 83, § 84, stk. 1, §§ 85, 97 eller 118 har ikke samme ret til selv at vælge arbejdsgiver for hjælperne. Regionen kan dog i disse tilfælde aftale med kommunerne i regionen, at en person, som yder hjælp til borgeren i medfør af de nævnte bestemmelser i serviceloven, også kan varetage respirationsbehandlingen i hjemmet, jf. sundhedslovens § 88 b. Det kan således aftales, at personer, der fx yder hjemmehjælp, tillige vil kunne yde hjælp til respirationsbehandling efter konkret delegation fra lægen på respirationscentret. Også i disse tilfælde gælder det, at det er de ansvarlige læger på de højt specialiserede respirationscentre, der har det sundhedsfaglige ansvar for den respirationsbehandling, der ydes i borgerens eget hjem.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Charlotte Göthilda Magnéli