



Folketingets Sundhedsudvalg

Holmens Kanal 22  
1060 København K  
Telefon 33 92 93 00  
sm@sm.dk  
www.sm.dk

**Sagsnr.**

**Doknr.**  
400621

**Dato**  
19-03-2021

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har d. 18. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 330 (alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt af social- og ældreministeren. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Ellen Trane Nørby (V).

**Spørgsmål nr. 330:**

”Vil ministeren redegøre for, hvilke regler, der gælder for ikke-offentlige leverandører af respiratorisk overvågnings kompensation for covid-19 relaterede merudgifter?”

**Svar:**

Der er til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsministeriet, som oplyser følgende:

”Respirationsbehandling er højtspecialiseret sygehusbehandling og varetages under ansvar fra lægen på respirationscenteret. Det er respirationscenteret, som fastsætter omfanget af behov for respiratorisk overvågning.

Når en borger har behov for hjælp til respirationsbehandling i hjemmet og hjælp efter servicelovens §§ 83, 85, 95 og 96 samtidig, vil hjælpen varetages af fælles hjælpeordninger. Hjælpen efter § 96 i serviceloven kan bl.a. også omfatte overvågning. Respirationsbehandlingen, som ydes af regionsrådet, og hjælpen, som ydes af kommunalbestyrelsen, koordineres. Den enkelte hjælper i en hjælpeordning varetager både respirationsbehandlingen og hjælpen efter serviceloven i det omfang, det er muligt.

Myndighedsansvaret for respirationsbehandling, herunder det faglige ansvar, er hos regionerne, mens kommunerne har myndighedsansvar for at yde hjælp efter serviceloven og føre tilsyn med denne hjælp.

Det følger af bekendtgørelse om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens nr. 987 af 24. august 2015, at de samlede udgifter til fælles hjælperordninger i hjemmet til personer, som både har respirationshjælpere efter § 79, stk. 1, i sundhedsloven og hjælp efter §§ 83, 85, 95 eller 96 i lov om social service, fordeles mellem regionsrådet og kommunalbestyrelsen. Fordelingen af udgifterne skal ske under hensyntagen til, at udgifter til respirationshjælpere finansieres af regionsrådet, og udgifter til hjælp efter servicelovens §§ 83, 85, 95 eller 96 finansieres af kommunalbestyrelsen.



Er der ikke aftalt principper for fordeling af de samlede udgifter, følges den centralt fastsatte fordelingsnøgle, hvorefter regionsrådet afholder 67 pct. og kommunalbestyrelsen afholder 33 pct. af de samlede udgifter til fælles hjælperordninger.

Danske Regioner har oplyst, at respirationscentrene udleverer de værnemidler, private leverandører har brug for i forbindelse med behandling af hjemmeboende respiratorpatienter under COVID-19. Der vurderes herudover ikke at være COVID-19 relaterede merudgifter til respirationsbehandlingen.

I forhold til regler for kompensation for COVID-19 relaterede udgifter på det kommunale område henvises til svar på SUU alm. del spørgsmål nr. 332 samt notat om kommuners kompensation af covid-19 relaterede merudgifter, som også var vedlagt besvarelsen af SUU alm. del – spørgsmål 332.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsministeriets bidrag.

Med venlig hilsen  
**Astrid Krag**

**Bilag:**  
1 - SUU alm. del – svar på spørgsmål 332.