

SUNDHEDSMINISTERIET

Sagsnr.	Alid. P/305
Arb. kods.	
Rap. nr.	172 Svog.

SOCIALMINISTERIET

Til samtlige kommuner
og amtskommuner samt
Rigshospitalet

København, den 14. januar 1993.

AKH-ADM.

20 JAN. 1993

J. NR. 014 - 15106

RL
Kjøn: BENT JUHL
M.B. KRISTIANSEN
VK
KSN
SØ
JK
ILL
OH-S

Sundhedsministeriet og Socialministeriet er blevet bekendt med, at der angiveligt hersker nogen usikkerhed om, i hvilket omfang udgiften til personlige hjælpere til respiratorbrugere, der opholder sig i eget hjem, skal afholdes af sygehusvæsenet eller af kommunerne efter den sociale lovgivning.

På denne baggrund skal Sundhedsministeriet og Socialministeriet hermed præcisere følgende:

- 1) Sygehusvæsenet afholder udgiften til respiratorhjælper, der skal assistere ved respiratorbehandling af patienten, i de timer i døgnet, hvor respiratorbistand er nødvendig.
- 2) Kommunerne afholder udgiften til anden form for hjælp og pleje m.v. til patienten efter den sociale lovgivning.
- 3) I de tilfælde, hvor hjælpstimer efter 1) og 2) overlapper hinanden, således at der er behov for begge former for hjælp samtidigt, og hjælpen kan ydes af én person, deles udgiften til disse overlappende timer, således at sygehusvæsenet og den pågældende kommune afholder hver 50% af udgiften.

Ovennævnte principper har til formål at præcisere, hvem der skal betale for hvilke timer i de tilfælde, hvor en respiratorbruger

SYGEHUSFORVALTNINGEN
INDGÅET

DEN: 18 JAN. 1993

J. NR. 9 - 10 - 10 0 0 0

samtidig har behov for den under 1) nævnte hjælp (respiratorbistand) og den under 2) nævnte hjælp (hjemmehjælp, § 48-hjælper m.v.), og hvor hjælpen i de timer, som er overlappende, kan bestrides af én person. Formålet er således at undgå dobbeltbemanding og at give en praktisk løsning vedrørende fordeling af udgiften til overlappings timerne, som kan benyttes fremover.

Ved anvendelsen af principperne er det vigtigt at holde sig for øje, at der skal ses bort fra, hvorledes eventuel hjælp blev ydet, før patienten blev respiratorbruger.

De tilfælde som især har givet anledning til usikkerhed om fordelingen af udgiften til personlige hjælpere er, hvor en patient med handicap har modtaget § 48-hjælpeordning til pleje, overvågning og ledsagelse, indtil den pågældende er blevet respiratorbruger. I den anledning skal følgende eksempler på fordeling af udgifter gives:

- 1) a) En respiratorbruger har behov for respiratorbistand 24 timer i døgnet og samtidig 8 timers hjælp til ledsagelse, pleje m.m. Da de to slags hjælp overlapper hinanden med 8 timer og kan ydes af én person, skal sygehusvæsenet betale for 16 timer + halvdelen af overlappende timer i alt 20 timer og kommunen skal betale for halvdelen af overlappende timer i alt 4 timer.
- b) Timer herudover, hvor det er nødvendigt, at der er 2 personer tilstede f.eks. til at løfte patienten m.v., betales af kommunen.
- 2) a) En respiratorbruger har behov for respiratorbistand 12 timer i døgnet og 16 timers hjælp til ledsagelse, pleje m.m. Hvis de to slags hjælp overlapper hinanden med 12 timer og kan ydes af én person, skal kommunen betale for 4 timer + halvdelen af overlappende timer i alt 10 timer og sygehusvæsenet skal betale for halvdelen af overlappende timer i alt 6 timer. Hvis der alene er 4 overlappende

7

timer, idet hjælpen ikke ydes fuldt ud i samme tidsrum, deles de 4 timer, således at kommunen betaler for 14 timer og sygehusvæsenet for 10 timer.

- b) Hvis der herudover er behov for hjælp, som kræver tilstedeværelse af 2 personer, løses dette som i eksempel 1)b).

- 3) a) En respiratorbruger har behov for respiratorbistand 16 timer i døgnet og 8 timers hjælp til pleje og ledsagelse m.m. Hvis de to slags hjælp overlapper hinanden med 8 timer og kan ydes af én person, skal sygehusvæsenet betale for 8 timer + halvdelen af overlappende timer i alt 12 timer og kommunen skal betale for halvdelen af overlappende timer i alt 4 timer. Hvis der ikke er nogen overlappingstimer, idet hjælpen ydes i forlængelse af hinanden betaler sygehusvæsenet for 16 timer og kommunen for 8 timer.

- b) Hvis der herudover er behov for hjælp, som kræver tilstedeværelse af 2 personer, løses dette som i eksempel 1)b).

Den administrative tilretteleggelse af betaling m.v. sker efter aftale mellem de to myndigheder. Det forudsættes i denne forbindelse, at udmålingen af de to myndigheders respektive betaling i de konkrete sager ikke forsinker udskrivningen af patienten til eget hjem.

Fastsættelsen af hvor mange timer patienten har behov for respiratorhjælp foretages af en af de to landsdækkende sygehusafdelinger for respiratorinsufficiens på henholdsvis Århus Kommunehospital og på Rigshospitalet. Fastsættelsen af hvor mange timer patienten har behov for anden form for hjælp og pleje m.v. foretages af pågældende kommune, idet den statslige specialkonsulentordning for bevægelseshandicap i nødvendigt omfang inddrages i spørgsmålet om

7

og i hvilket omfang, der kan ydes hjælp efter bistandslovens § 48
(§ 48-hjælpeordning).

Med venlig hilsen

Birgit Elvang
Birgit Elvang *Liselotte Kindt*
/Liselotte Kindt

Socialministeriet

Jens Bech
Jens Bech *Lars Grønberg*
/Lars Grønberg

Sundhedsministeriet