

Til samtlige Kommuner og Amtskommuner

Dato: 14. juni 1996

Handicapkontoret

J.nr.: 50133-410

evm

**Vedr: Fordeling af udgiften til ventilatorbistand og behov for pleje mellem amt og kommune, jf. tidligere brev af 14. januar 1993 om fordeling af udgifter til personlige hjælpere til respiratorbrugere, der opholder sig i eget hjem.**

Socialministeriet og Sundhedsministeriet er blevet anmodet om en fortolkning af Sundhedsministeriet og Socialministeriets fællesskrivelse af 14. januar 1993, og er enige om følgende fortolkning:

Baggrunden for fællesskrivelsens tilblivelse var, at ressourcospild så vidt muligt skulle undgås, at kommunen og amtet skulle have en fordelingsnøgle til anvendelse ved opgørelsen af timeforbruget, og at kommune og amt begge skulle have fordel af at dele udgiften til pleje og overvågning i de situationer, hvor henholdsvis overvågning af respiratorfunktionerne og pleje-, omsorgs- og overvågningsfunktionerne efter de 2 regelsæt egentlig tilsiger, at der skal være 2 personer til stede; nemlig én der skal overvåge respiratoren (amtsligt ansvar) og én der skal tage sig af pleje, omsorg og overvågning i øvrigt (kommunalt ansvar). Fællesskrivelsen giver således anvisning på, hvordan udgiften skal deles i de situationer, hvor de samlede arbejdsfunktioner kan udføres af én person.

Det er derfor det aktuelle samlede pleje- og overvågningsbehov der skal opgøres, uanset om pågældende selv, f.eks. ved pårørendes bistand, opfylder en del af behovet. De timer hvor en eventuel pårørende påtager sig plejeopgaverne skal medregnes i det samlede plejebehov.

Når det samlede plejebehov i timer er opgjort, deles de timer, hvor patienten også har behov for ventilatorbistand, med hospitalsvæsenet.

Som eksempel kan angives, at hvis en patient har behov for 24 timers ventilatorbistand i døgnet og for 17 timers pleje, bistand eller praktisk hjælp i døgnet, er patientens samlede plejebehov de 17 timer, også selv om pårørende til patienten påtager sig plejen i f.eks. 3 timer i døgnet. Disse 17 timer skal deles mellem hospitalsvæsenet og kommunen med 8 1/2 time til hver, hvis arbejdet kan bestrides af én person.

Hvis pårørende-indsatsen nedbringer bistands/plejetimerne med f.eks. 3 timer, skal amt og kommune efter Socialministeriets opfattelse dele "gevinsten", dvs. mindreudgiften; idet der jo i disse situationer kun optræder en mindreudgift, fordi ventilatøren også er tilstede.

Det vil ikke være rimeligt, hvis det forhold at en person, på grund af udefra kommende omstændigheder, kan klare sit pleje- og omsorgsbehov med f.eks. venner eller pårørendes hjælp i nogle timer i døgnet, alene skal medføre en mindreudgift for kommunen.

Denne fortolkning betyder bl.a., at kommunerne ikke alene skal deltage i betaling af det der i kommunerne bliver kaldt "aktive" plejeopgaver, men også i de øvrige timer, jf. at det er kommunens opgaver at sørge for evt. overvågning inden den pågældende får respirator, samt i de timer hvor den pågældende evt. er uden for respirator.

Med venlig hilsen

*Birgit Elvang*  
Birgit Elvang

*Eva Meiling*  
Eva Meiling

*højeste i kommunen til p.g.a. at man er tvunget  
til at betale mindre udgifter end tidligere*