



Folketingets Socialudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Dato: 15. juli 2013

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

CAP/ J.nr. 2013-4037

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 17. juni 2013 følger hermed social- og integrationsministerens endelige svar på spørgsmål nr. 285 (SOU Alm. del). Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF)**

---

**Spørgsmål nr. 285:**

"Ministeren bedes kommentere og redegøre for sin holdning til artiklen: 'Jægersoldaten tabte til systemet' bragt i BT den 16. juni 2013."

**Svar:**

Jeg vil gerne starte med at understrege, at borgere, der har brug for hjælp, selvfølgelig skal have den hjælp, de har krav på. Derfor er det også vigtigt for mig at slå fast, at pårørende selvfølgelig ikke skal levere pleje og praktisk hjælp 24 timer i døgnet.

Jeg vil ikke kommentere den konkrete sag, men jeg vil gerne beskrive reglerne på området – og herunder borgernes muligheder for at få hjælp og støtte, da serviceloven rummer flere muligheder for at få bl.a. personlig hjælp og pleje.

Efter servicelovens § 96 skal kommunalbestyrelsen tilbyde borgerstyret personlig assistance (BPA) til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, der har et behov, der gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte.

Udmåling af hjælpen sker efter en konkret, individuel vurdering af borgerens behov for hjælp og ud fra formålet med ordningen om at skabe en fleksibel og helhedsorienteret ordning. Ved udmålingen skal tage udgangspunkt i, hvad den enkelte borger kan klare selv. Det fremgår af vejledning om bor-

gerstyret personlig assistance, at der ikke er hjemmel i serviceloven til at pålægge en ægtefælle eller andre at påtage sig de udvidede pleje, overvågnings og ledsagefunktioner, der normalt indgår i en BPA ordning.

Ankestyrelsen har i en ny principafgørelse om BPA (49-13) netop fastslået, at der ved udmålingen af hjælp skal tages hensyn til, i hvilket omfang en borgers ægtefælle er i stand til at varetage opgaver i hjemmet. Principafgørelsen fastslår desuden, at der ikke kan/skal udmåles timer til den borgerstyrede personlige assistance i et sådant omfang, at de huslige opgaver og pasningen af børn dermed bliver varetaget fuldt ud af hjælperne.

Det skal understreges, at Ankestyrelsen i begrundelsen for afgørelsen samtidig beskriver, at kravene til den raske ægtefælle omvendt ikke må have et sådant omfang, at ægtefællen ikke har mulighed for at få hvile og fritid i tilstrækkeligt omfang til at kunne klare sin egen daglige tilværelse. Herunder skal den raske ægtefælle have mulighed for at varetage sit arbejde, have fritidsinteresser m.v.

Hvis der er tale om borgere, som ikke har BPA, kan det oplyses, at kommunerne efter servicelovens § 83 skal tilbyde personlig og praktisk hjælp samt madservice til borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Det følger af lovens formålsbestemmelse, at formålet med hjælpen er at fremme den enkeltes muligheder for at klare sig selv eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten for den enkelte. Samtidig bygger hjælp efter serviceloven på den enkeltes ansvar for sin familie.

Når en kommune træffer afgørelse om personlig og praktisk hjælp, så skal det ske på grundlag af en konkret, individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp. Ved vurderingen af det konkrete behov for hjælp og støtte skal kommunen bedømme borgerens samlede situation. Det følger af pkt. 102 i Socialministeriets Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, at der ved vurderingen af borgerens samlede situation bl.a. skal tages hensyn til borgerens pårørende og netværk, og det forudsættes, at eventuelle øvrige medlemmer af den fælles husstand deltager i opgaveudførelsen i hjemmet.

Ankestyrelsen har i en principafgørelse om tildeling af praktisk hjælp i hjemmet (221-11) fastholdt princippet om, at en kommune er berettiget til at tage hensyn til, i hvilket omfang en ansøgers ægtefælle er i stand til at varetage opgaver i hjemmet.

Udmåling af hjælp vil således altid være op til en konkret, individuel vurdering af den enkelte borgers behov samt af borgerens samlede situation, herunder i hvilket omfang den øvrige husstand kan forventes at deltage i den praktiske opgaveudførelse.

Hvis forudsætningerne for kommunens afgørelse efter § 83 eller § 96 ændrer sig, f.eks. fordi borgerens behov ændrer sig, eller hvis ægtefællen eller samleveren ikke længere kan varetage en given opgave i hjemmet, så har kommunen pligt til at foretage en ny vurdering af borgerens behov for hjælp.

Jeg vil desuden gerne understrege, at alle borgere, som er uenige i en kommunal afgørelse om hjælp efter serviceloven, har mulighed for at klage over kommunens afgørelse. Såfremt kommunen i forbindelse med en klage fastholder sin afgørelse, vil klagen blive behandlet af Ankestyrelsen.

Endelig kan jeg oplyse, at reglerne om respirationshjælp hører under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Ministeriet har til brug for besvarelsen oplyst, at respirationsbehandling i hjemmet er højt specialiseret sygehusbehandling, som varetages og finansieres af et respirationscenter, som hører under regionerne.

Det indebærer, at det er respirationscentret, som udmåler, hvor mange timer en borger har behov for hjælp til respirationsbehandling. Udmålingen af timer til respirationshjælp sker på et lægefagligt grundlag. Patientens hjælpere ansættes til at udføre respirationsbehandlingen efter delegation fra den ansvarlige læge på respirationscentret, og respirationscentret har således ansvaret for, at hjælperne har de nødvendige kvalifikationer til at varetage opgaven. Det gælder også i det omfang, at pårørende ansættes som hjælpere til respirationsbehandlingen.

Jeg kan afslutningsvis oplyse, at det er min opfattelse, at hjælp til borgere i form af respiratorhjælp i eget hjem og f.eks. borgerstyret personlig assistence (BPA) i næsten alle tilfælde ydes af én person og dermed tilrettelægges i én ordning til gavn for borgeren og af hensyn til en fornuftig ressourceanvendelse. En sådan ordning forudsætter, at regionen og kommunen indgår aftale om fordelingen af udgifterne i de fælles ordninger, hvor borgeren både har brug for respirationshjælp og hjælp efter serviceloven.

En aftale om, at samme person udfører både respiratorhjælp og almindelige plejeopgaver, ændrer ikke på ansvarsfordelingen mellem kommunen og regionen. Ansvar for respiratorbehandlingen ligger således fortsat hos lægerne på respirationscentret, og ansvaret for pleje, overvågning og ledsagelse og ansvaret for hjælp efter serviceloven er fortsat kommunalbestyrelsens.

Karen Hækkerup

/ Hanne Stig Andersen