



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: 18. december 2015
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPAJR
Sagsnr.: 1507284
Dok. nr.: 1831195

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 95 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Finn Sørensen (EL).

Spørgsmål nr. 95:

”Vil ministeren oplyse, hvor ministeren mener, at grænsen går for hvilke opgaver de pårørende kan blive bedt om at udføre? Mener ministeren f.eks. det er rimeligt, at de pårørende skal udføre intimhygiejne, kateterskift og/eller skift af stomi-pose?”

Svar:

Først og fremmest vil jeg gerne understrege, at kommunerne har en lovgivningsmæssig forpligtelse efter serviceloven til at yde den nødvendige hjælp og pleje til ældre borgere, som ikke længere kan klare sig selv. Det kan være personlig pleje, hjælp til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet samt madservice efter serviceloven. Kommunerne er ligeledes efter sundhedsloven ansvarlige for at tilbyde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen. Det gælder både i borgerens eget hjem og på plejehjem. En kommune kan således ikke fralægge sig sit ansvar og pålægge en pårørende at udføre omsorgs- og plejeopgaver, som kommunen efter lovgivningen er forpligtet til at yde.

Ved vurdering af borgerens konkrete behov for hjælp og støtte i forhold til hjemmehjælp efter serviceloven skal kommunen bedømme borgerens samlede situation. Der skal bl.a. tages hensyn til borgerens pårørende og netværk. Det forudsættes i den forbindelse, at eventuelle øvrige voksne medlemmer af den fælles husstand deltager i opgaveudførelsen i hjemmet. Kommunen kan derved ved tildelingen af hjemmehjælp tage hensyn til, i hvilket omfang f.eks. en ægtefælle er i stand til at varetage praktiske opgaver i hjemmet.

Sundhedsfaglige opgaver som anlæggelse af kateter, herunder kateterskift, er en lægeforbeholdt opgave i henhold til autorisationsloven. Opgaven kan dog delegeres til andre i henhold til bekendtgørelse om anvendelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed). I de tilfælde, hvor f.eks. en læge informerer en patient om behandling med henblik på, at patienten selv skal udføre den, er der tale om selvadministration. Det gør sig også gældende, hvis en pårørende hjælper. De pårørende handler i patientens sted og ikke som medhjælp for patientens læge.

Skift af stomi-poser og intimhygiejne er ikke lægeforbeholdte opgaver, men udføres af sundhedsfagligt personale eller social- og sundhedsassistenter, som har det fornødne kendskab og er blevet oplært heri.

Nogle patienter ønsker, at de selv eller deres pårørende får den fornødne oplæring i at foretage engangskaterisation eller at skifte en stomi-pose. Det kan være vigtigt for, at patienten oplever sig selv som selvhjulp og dermed for patientens livskvalitet.

Så længe inddragelsen af de pårørende sker frivilligt, og kommunerne holder sig inden for lovgivningens rammer, så synes jeg, at det er positivt, hvis der er mulighed for at inddrage de pårørende i forbindelse med tildelingen af hjælp til de ældre.

De pårørende har ofte et godt kendskab til den ældre og viden om, hvilke behov, væner og ønsker den ældre har, som det kan være vigtigt for plejepersonalet at kende til. Derfor er det også meget relevant at gøre aktivt brug af den viden, når plejen skal tilrettelægges.

Der vil være forskel på, hvordan pårørende som f.eks. børn eller andre slægtninge kan indgå i forhold til plejen af de ældre. Det afhænger af, hvad de ældre selv ønsker og de pårørendes ressourcer og muligheder.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Anna Jin Rolfgaard