



Sundhedsudvalget

Vedrørende besvarelse af spørgsmål til punkt 53, ændringsforslag til Ydelsesforordningen

Under førstebehandlingen af punkt 53, ændringsforslag til ydelsesforordningen, lovede jeg at fremsende en skriftlig besvarelse til Sundhedsudvalget på de problemstillinger, der kom frem under behandlingen.

Inuit Ataqatigiit, Atassut og Kattusseqatigiit Partiiat giver deres fulde tilslutning til ændringsforslaget, og det er jeg glad for.

Siumut forespørger om KANUKOKA har afgivet hørings svar. Det har de ikke. Landsstyret har indskrevet alle de hørings svar, der er indkommet i bemærkningerne. Det ville måske have tydeliggjort bemærkningerne, hvis der var indskrevet hvilke høringsparter der ikke har afgivet hørings svar. Dette tages til efterretning, så det fremover fremgår af bemærkningerne, hvem der ikke har afgivet hørings svar.

Siumut anmoder om, at KANUKOKA bliver inddraget i forhandlingerne om prisfastsættelserne. Jeg går ud fra, at det er prisfastsættelserne for plejepladser der henvises til.

Det vil fremgå af den nye bekendtgørelsen om ydelser og brugerbetaling i sundhedsvæsenet, hvordan priserne skal beregnes og at de skal forhandles med KANUKOKA.

Reglerne i Landstingsforordning nr. 11 af 30. oktober 1998 om ældreinstitutioner foreskriver også, at priserne skal forhandles med KANUKOKA.

Med hensyn til betaling for plejeophold på sundhedsvæsenets institutioner, så betales der allerede i dag for plejepladser jf. Landstingsforordning nr. 11 af 30. oktober 1998 om ældreinstitutioner. Fastsættelsen af prisen skal imidlertid afspejle sundhedsvæsenets faktiske udgifter. En del plejepatienter kræver så megen pleje, at de behøver omsorg af plejepersonale i mere end 8 timer i døgnet, hvilket ikke er indregnet i den pris der blev fastsat for 11-12 år siden. Dette ønskes indarbejdet i de nye regler, således at der er en pris for almindelige plejepatienter, og en anden pris for svære plejepatienter.

12.10.2006
J.nr. 45.04.01

Postboks 1160
3900 Nuuk
Oq/tel +299 34 50 00
Fax +299 32 55 05
peqqip@gh.gl
www.nanoq.gl/peqqik

Med hensyn til at borgerne selv skal kunne betale, så gælder dette kun for aflastningsophold af kortere varighed. Tilbuddet er til familier, der passer en plejekrævende person. Hvis familien kører træt i pasningen eller skal på ferie, har de mulighed for at blive aflastet uden at blande kommunen ind i det. De familier, der ikke har råd til et aflastningsophold, kan anmode kommunen om at betale for opholdet. Kommunen har den fordel, at familien ikke foranlediges til at kræve en permanent plejeplads til den plejekrævende person. Det forventes ikke, at dette tilbud vil blive brugt i ret mange tilfælde, men muligheden er der.

Da en del kommuner indkøber deres sygeplejeartikler, hjælpemidler og andet gennem sundhedsvæsenet og har plejepatienter på sundhedsvæsenets institutioner, vil de hjemlede bekendtgørelser om vilkår for aftaler ikke betyde en ekstraudgift for kommunerne, men vil afklare, hvilke krav der skal være opfyldt, før aftalerne kan indgås med sundhedsvæsenet. Det skal understreges, at sundhedsvæsenet stiller disse ydelser til rådighed, som sundhedsvæsenet ikke er forpligtet til. Kommunerne er ikke forpligtet til at købe disse ydelser.

Demokraterne ønsker en begrundelse for, hvorfor Landsstyret ikke mener, at forslaget vil spare penge for sundhedsvæsenet.

Forslaget tydeliggør, hvilke ydelser sundhedsvæsenet kan tage betaling for. Disse beløb bliver allerede opkrævet af de instanser, som får ydelserne, men det sker ikke uden drøftelser om, hvorvidt sundhedsvæsenet er berettiget til at tage sig betalt for disse ydelser, da bemærkningerne til ydelsesforordningen er yderst fåmælte.

Hvis der med besparelser hentydes til, at sundhedsvæsenet skal have dækket deres reelle udgifter for svære plejekrævende patienter, så anser Landsstyret ikke dette som en besparelse. Sundhedsvæsenet har en uhjemlet udgift til disse plejekrævende patienter, og dette er ikke lovligt. Den merudgift, sundhedsvæsenet har på kommunernes svært plejekrævende patienter på nuværende tidspunkt, tages fra sundhedsvæsenets rammebeløb, som skal bruges til behandling af patienter, sundhedsfremme og så videre.

Demokraterne formoder, at ikke alle hjælpemidler får kvalitetsstempel, hvorfor det så ikke kan udløse et tilskud til brugeren af det pågældende hjælpemiddel. Hvad er Landsstyremedlemmets kommentar til det?

Af bemærkningerne fremgår det, at sundhedsvæsenet vil have kontrol med kvaliteten af de hjælpemidler sundhedsvæsenet betaler helt eller delvist. Denne kontrol foregår ved, at sundhedsvæsenet indkøber hjælpemidlerne hos udvalgte udbydere i Danmark, hvor sundhedsvæsenet er sikker på kvaliteten.

Sundhedsvæsenet henviser kun borgerne til de udvalgte udbydere. Den borger, der har en henvisning til en af sundhedsvæsenet godkendt udbyder, vil således altid være sikker på, at sundhedsvæsenet betaler hjælpemidlet helt eller delvist.

Demokraterne er desuden forbeholdne over for ændringen af § 25. Demokraterne mener, at ordningen vil gå ud over de kommuner, som ikke har plads nok på alderdomshjemmene eller ikke har fagligt personale til at have patienter med særligt plejebehov boende på alderdomshjemmene.

Her skal jeg gøre opmærksom på, at kommunerne har pligt til at tage sig af patienter med plejebehov, uanset sværhedsgraden af plejebehovet. At disse patienter i visse tilfælde kan få plads på sundhedsvæsenets institutioner, er en service fra sundhedsvæsenets side, som sundhedsvæsenet ikke er forpligtet til at yde.

Med hensyn til KANUKOKAs medvirken ved forhandlinger af priserne for plejekrævende patienters ophold, vil jeg henvise til besvarelsen til Siumuts spørgsmål ovenfor.

Jeg håber, at jeg med denne besvarelse har afklaret de problemstillinger, der blev fremført under 1. behandlingen. Skulle der være yderligere uafklarede punkter, besvarer jeg gerne disse.

Med venlig hilsen

Asii Chemnitz Narup