

[Landbrugsministeren.]

forbudt. Det er årsagerne til disse bestemmelser, som kan lyde lidt mærkelige, men som har en udmærket praktisk funktion.

I øvrigt skal jeg sige, at vi er opmærksom på problemet, men så længe man ikke har fjernet eventuel smittefare gennem lossepladser ved anvendelse af engangsemballage, tror jeg, det er relevant at bruge denne glasemballage.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Af *Hanne Reintoft* (DKP) til socialministeren:

„Vil ministeren overveje yderligere at ændre bevillingspraksis ved tildeling af hjælpemidler i medfør af revalideringsloven, således at den øjeblikkelige lange ventetid i socialstyrelsen ikke i urimelig grad sinker anskaffelsen af nødvendige lægeordnede hjælpemidler?“

(Spm. nr. 180).

Skriftlig begrundelse.

Ventetiden i socialstyrelsen på enkle, ofte billige lægeordnede hjælpemidler er for øjeblikket ofte 8-10 måneder. Dette sinker folks helbredelse og gentilpasning til erhvervslivet og belaster ofte hospitalerne med ekstra lang indlæggelse.

Den nye ordning, at f. eks. parykker og øjenproteser kan bevilges af kommunerne, burde også gælde andre hjælpemidler, f. eks. proteser, carayaringe til ileostomiopererede patienter, støttekorsetter m. v. Der er ved bevilling af disse hjælpemidler ingen grund til at frygte misbrug.

Hanne Reintoft (DKP):

Dette spørgsmål indeholder, så vidt jeg kan se, ikke de store politiske brydninger, men mere et praktisk administrativt forslag, der kan løse visse problemer i vores sociale administration.

Jeg ved, at socialministeren er orienteret om den lange ventetid i socialstyrelsen, og at ministeren rimeligvis deler min opfattelse af, at det er uheldigt. Jeg ved dog også, at nogle gange er det uundgåeligt. Det er svært at bygge socialreformen op i praksis, det giver visse overgangsvanskeligheder, som

selvfølgelig må løses med tålmodighed og fornuft.

Mit spørgsmål går derfor på, om ikke vi administrativt kunne lette nogle af vanskelighederne. For nogle hjælpemidler, f. eks. de meget kostbare, f. eks. automobiler, er jeg da fuldstændig indforstået med, at sagerne må behandles grundigt, før de bevilges, men jeg synes, der er en masse nødvendige, men ikke kostbare hjælpemidler, som det ville tage alt for lang tid at nævne. Jeg har i mit skriftlige oplæg til spørgsmålet nævnt f. eks. disse carayaringe, som man bruger til patienter, der har gennemgået en ubehagelig operation. Vi har mange eksempler på på amtssygehuset i Glostrup, at man må vente 8-10 måneder på en sådan bevilling. Det giver mange ubehagelige gener med hudsygdomme og sådan noget hos patienterne, og det skulle ikke være nødvendigt.

Masser af disse små hjælpemidler er jo ikke noget, man søger for at snyde, altså benproteser og gipsstøttekorsetter og sådan noget; der kan ikke ligge noget misbrug i det, for ingen har vel tænkt sig at bedrage statsapparatet for den slags ting.

Vi drukner på hospitalerne først i en masse ansøgningsskemaer. Så går der lang tid. Så begynder patienter og leverandører at rykke os, og så kan vi sammen med socialstyrelsen bruge timer og dage til endelig at få svaret igennem. Det er ubehageligt for patienterne, og det er dyrt og tidkrævende for hele administrationen.

Jeg håber derfor, man kan finde en løsning, ligesom man har fundet det for andre hjælpemidlers vedkommende, f. eks. parykker og øjenproteser.

Socialministeren (Jacob Sørensen):

Den bevillingspraksis, der gælder i dag med hensyn til ydelse af hjælpemidler efter revalideringslovens § 3, bygger først og fremmest på socialministeriets cirkulære af 22. maj 1967 om fremgangsmåden ved tildeling af disse ydelser. I cirkulæret er fastlagt de nærmere retningslinjer for omfanget af ydelserne, og det er endvidere bestemt, hvilke myndigheder der kan træffe afgørelse om tildeling.

Efter revalideringsloven er det som udgangspunkt revalideringsnævnet, der træffer afgørelsen, men loven indeholder en bestem-