

[Justitsministeren]

onale statsadvokat, hvilket i det foreliggende tilfælde er statsadvokaten for Sjælland.

Statsadvokatens afgørelse vil i givet fald kunne påklages til rigsadvokaten.

Da rigsadvokatens afgørelse herefter vil kunne indbringes for Justitsministeriet, finder Justitsministeriet i overensstemmelse med sædvanlig praksis ikke på nuværende tidspunkt at burde udtale sig om sagen.

Spm. nr. S 940

Til *socialministeren* (25/3 87) af:

Agerschou (SF):

»Hvad er nøjagtigt til hinder for, at sindslidende med det samme bliver inddraget i den personkreds, der er omfattet af bistandslovens § 48, stk. 3?«

Begrundelse

Ministeren har i et tidligere svar tilkendegivet sin positive holdning over for, at sindslidende bliver omfattet af bistandslovens § 48, stk. 3.

I nævnte svar håber ministeren, »at spørgsmålet kan finde sin løsning samtidig med en planlagt udsendelse af en ny vejledning om hjælp efter bistandslovens § 48, som tænkes udsendt inden 1. juli 1987«.

Spørgeren kan ikke finde ud af, hvad det er for problemer, der forhindrer en løsning på spørgsmålet allerede nu.

Svar (31/3 87):

Socialministeren (Palle Simonsen, fg.):

En ændring af bekendtgørelsen om afgrænsning af personkredsen efter bistandslovens § 48, stk. 3, således at også personer med vidtgående handicap som følge af en sindslidelse omfattes, vil medføre anslåede merudgifter på omkring 1 mill. kr. om året.

Den ønskede løsning af spørgsmålet må derfor indgå i de samlede overvejelser om forbedringer på handicapområdet.

Spm. nr. S 942

Til *forsvarsministeren* (25/3 87) af:

Tommy Dinesen (SF):

»Mener ministeren, at det er forsvarligt, at redningshelikoptere ikke har læge med ved redningsaktioner på havet, hvor alvorlige

ulykker tit rammer fiskere, søfolk og fritidssejlere?«

Begrundelse

Det må anses for en alvorlig risiko for dem, der færdes til søs, når der ikke vil være lægehjælp med redningshelikopterne. Det er ofte alvorlige ulykker, der sker på havet, og når man er langt fra lægehjælp, må det frygtes, at flere dødsfald og invaliditeter vil blive følgen af forringelsen i redningstjenesten for de mange, der bevæger sig til søs.

Svar (1/4 87):

Forsvarsministeren (Engell):

Jeg finder principielt, at redningshelikoptere bør have læge om bord under udførelse af egentlige redningsaktioner, medmindre der foreligger sikre oplysninger om, at lægelig assistance ikke er påkrævet.

Ordningen med læger i redningshelikoptere blev indført i 1973 efter en forsøgsperiode på ca. 5 år, hvor forskellige former for lægedækning og særlig uddannelse til varetagelse af lægetjenesten om bord blev afprøvet.

Fra 1973 til 1986 er udført i alt ca. 4.550 eftersøgnings- og redningsflyvninger. Under ca. 1.750 flyvninger er der i forbindelse hermed givet egentlig lægelig assistance med henblik på at sikre nødstedtes liv, henholdsvis hindre, at tilskadekomst forværres.

Der er imidlertid opstået en akut mangel-situation på læger i forsvaret på grund af uheldigt sammenfald af dels hjemsendelse af værnepligtige læger og den opståede lægekonflikt, dels de vanskeligheder, der gennem flere år har været med at rekruttere og ud-danne læger til forsvarets behov. Det sidst-nævnte rekrutteringsproblem er beklageligvis blevet mere og mere udtalt.

Af en pressemeddelelse (vedlagt) udsendt den 25. marts 1987 af Forsvarskommandoen fremgår, at de operative flyvestationer med helikopterredningsberedskab under normale omstændigheder bør have i alt 3-4 reservelæger til rådighed, men at det i den nuværende akutte situation vil forekomme, at der alene er én, henholdsvis enkelte læger til rådighed.

Det fremgår videre af pressemeddelelsen, at Forsvarskommandoen er i færd med at tage skridt til at afhjælpe de opståede problemer, bl.a. ved en omfordeling af forsvarets