

berørte personkreds, men erfaringsmæssigt er gennemsnitsalderen på kommunale plejehjem meget høj.

Plejehjem er ikke et behandlingstilbud, idet formålet med plejehjemsopholdet er at give fornøden pleje og omsorg. På plejehjem kan der dog ydes fysioterapeutisk behandling i form af genoptræning eller forebyggende/vedligeholdende træning.

Plejehjemmene er normalt ikke egnede til at tilgodese de daglige behov for de unge med svære hjerneskader, bl.a. fordi personale ikke er uddannet til at tage sig af disse unge. Der er dog kommuner, der på visse plejehjem giver personale supplerende uddannelse, således at de bliver i stand til at tilgodese de behov, som disse unge har.

En del plejehjem havde tidligere specialafdelinger for unge med handicap, herunder også hjerneskader. Disse afdelinger er nu i stor udstrækning nedlagt og de unge flyttet ud i bofællesskaber, institutioner efter bistandslovens § 112 eller lignende.

Kommunerne kan etablere bofællesskaber efter bistandslovens § 68. Socialministeriet er ved at planlægge en undersøgelse af bofællesskabsområdet, som bl.a. vil kunne belyse, i hvilket omfang der etableres bofællesskaber for unge med hjerneskade.

Efter bistandslovens § 112 skal amtsrådet sørge for, at der findes institutioner for personer med vidtgående fysiske eller psykiske handicap og særlige plejehjem, herunder særlige plejehjem for yngre fysisk handicappede. En del amtskommuner har etableret døgntilbud – med behandling – til yngre hjerneskadede efter denne bestemmelse bl.a. Nordjyllands, Århus og Vejle Amter, jf. i øvrigt svar på spørgsmål nr. S 1074.

Spm. nr. S 1072

Til socialministeren (2/3 95) af:

Flemming Oppfeldt (V):

»Har ministeren undersøgt muligheden for at overføre de tyske behandlingsmetoder af unge med svær hjerneskade til Danmark?«

Svar (13/3 95)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Hvorvidt den tyske behandlingsmetode skal overføres i sin helhed til Danmark, er et spørgsmål, som først og fremmest sundhedsministeren tager stilling til.

Fyns Amt har oplyst, at Ringe Sygehus bl.a. arbejder med unge svært hjerneskadede patienter i den subakutte fase (2-3 om året) efter den behandlingsteknik, som man anvender i Therapie-Zentrum Burgau. Metoden er meget tids- og ressourcekrævende, så hvis man udbreder denne behandlingsmetode, bør det ikke forringe den eksisterende genoptræning af den meget store gruppe med slagtilfælde.

I foråret 1994 drøftede Hjerneskadeforeningen og den daværende socialminister ved et møde indsatsen for de sværest tilskadede hjerneskadepatienter, som ikke kan genoptrænes på de eksisterende landsdelscentre i Hornbæk og Viborg. I den forbindelse drøftede man den tyske model, og etablering af et eller to genoptræningscentre.

Foreningen blev opfordret til at arbejde videre med sagen. Jeg har for nylig modtaget en projektbeskrivelse fra foreningen, der bygger på et specialkoncept, der tager udgangspunkt i resultaterne fra Therapie-Zentrum Burgau.

Sundhedsministeren har også modtaget projektbeskrivelsen, da problemstillingen går på tværs af ministerierne. Sagen er i øjeblikket under behandling med kontakt mellem de to ministerier, hvorefter sundhedsministeren og jeg vil tage stilling til, hvad der videre skal ske.

Spm. nr. S 1073

Til socialministeren (2/3 95) af:

Flemming Oppfeldt (V):

»Kan ministeren oplyse om de økonomiske konsekvenser af, at unge ramt af svær hjerneskade genoptrænes hurtigt og effektivt på alternative behandlingscentre frem for ved livslang placering på plejehjem for ældre?«