

betydet, at det har været næsten umuligt for kommunerne at få oprettet nye puljeordninger, hvilket har medvirket til at forværre venteliste-problemerne.

Svar (10/10 96)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Det fremgår af begrundelsen for spørgsmålet, at vedtagelsen af lov nr. 1124 af 22. december 1993 om ændring af lov om social bistand m.v.

(Ændring af forældrebetalingreglerne for private pasningsordninger for børn m.v.) skulle have betydet, at det har været næsten umuligt for kommunerne at få oprettet nye puljeordninger, hvilket har medvirket til at forværre venteliste-problemerne.

Den nævnte lovændring betyder, at forældrebetalingen for ophold i puljeordninger ikke kan overstige 30 pct. af udgifterne ved ophold i den enkelte puljeordning bortset fra ejendomsudgifter og udgifter til husleje og vedligeholdelse.

Efter de tidligere betalingsregler, som fortsat gælder for de aftaler om puljeordninger, der er indgået før lovændringens ikrafttræden, kan forældrebetalingen for en plads i en puljeordning ikke overstige 30 pct. af udgifterne i tilsvarende kommunale pasningstilbud. Det vil sige, at forældrebetalingen ikke skulle fastsættes på grundlag af udgiftsniveauet i puljeordningen, men afhængigt af udgiftsniveauet i de kommunale daginstitutioner.

Med betalingsændringen er der sikret en tæt sammenhæng mellem udgiftsniveauet i den enkelte puljeordning, og hvor stor en andel af udgifterne forældre skal bære. Der er herved tillige sket en betalingsmæssig ligestilling mellem forældre, der benytter et traditionelt dagtilbud i kommunen og forældre, der benytter puljeordninger med hensyn til hvor høj en andel af driftsudgifterne, man kan komme til at betale.

Begrundelsen for at forældrebetalingen for en plads i en puljeordning ikke skal kunne fastsættes på grundlag af gennemsnitlige udgifter, som det er tilfældet for de traditionelle daginstitutioner, er, at det må forudsættes, at der kan være så store variationer fra puljeordning til puljeordning, at gennemsnitsberegninger ikke er hensigtsmæssige.

Jeg har den 14. december 1995 besvaret et spørgsmål fra Folketingets Socialudvalg om udviklingen i etableringen af puljeordninger siden vedtagelsen af betalingsændringen i slutningen af 1993 - (alm. del - bilag 5) spørgsmål 2.

Det fremgår bl.a. af mit svar, at der fra januar 1994 til januar 1995 er sket en stigning i antallet af puljeordninger. Der er ligeledes i samme periode sket en stigning i antallet af indskrevne børn i puljeordninger med 601 svarende til en stigning på knap 11 pct. Det er ikke nogen kraftig stigning, men dog en udvikling i opadgående retning. Jeg har på denne baggrund ikke planer om at ændre betalingsreglerne for puljeordninger.

Spm. nr. S 99

Til sundhedsministeren (3/10 96) af:

Ester Larsen (V):

»Vil ministeren redegøre for, hvilken definition der ligger til grund for begrebet helbredelse anvendt bl.a. i Sundhedsstyrelsens rapport (1994) om kræftbehandlingen i Danmark?«

Svar (14/10 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har fra Sundhedsstyrelsen modtaget følgende bidrag, som jeg kan henholde mig til:

»I redegørelsen »Kræft - tilrettelæggelse af den onkologiske virksomhed« fremgår af kapitel 2 sammenfatning af arbejdsgruppens redegørelse: »samlet er helbredelsesprocenten, forstået som 5 års overlevelsen efter diagnose, ca. 40-50%, mens 55-60% af alle kræftpatienter, trods behandling, dør af kræftsygdommen inden for en kortere årrække.«

Det fremgår således, at arbejdsgruppen som grundlag for sine skøn og beregninger har taget udgangspunkt i den på kræftområdet vanlige tekniske definition af begrebet helbredelse.

I redegørelsens generelle overordnede afsnit, side 27-29, vedr. forløbet af kræftsygdomme, har arbejdsgruppen forsøgt at give en overordnet fremstilling/skøn over forløbet af kræftsygdomme i relation til behandlingsmulighederne, herunder størrelsesordenen af den helbredende og afhjælpende/lindrende behandling.

Opstillingen af dette skøn er baseret på en samlet vurdering af kendte langtidresultater m.h.t. overlevelse, d.v.s. som minimum 5 års overlevelse uden tegn på tumorrest eller recidiv, men for en række sygdomme er der tale om betydeligt længere forløb.