

Men spørgsmålet om mulighederne for at forebygge knogleskørhed drøftes faktisk aktuelt i en arbejdsgruppe, der er nedsat på initiativ af Sundhedsstyrelsen, Levnedsmiddelstyrelsen og Tobaksskaderådet, og i kommissoriet for den arbejdsgruppe indgår netop en vurdering af hoftebeskyttere som forebyggende foranstaltning. Arbejdsgruppens rapport forventes færdig omkring årsskiftet 1997-98.

Inden der tages stilling til lovforslaget her, vil det være hensigtsmæssigt at afvente denne rapport. Men jeg vil gerne give tilsagn om, at jeg, når arbejdsgruppens endelige resultater foreligger, sammen med sundhedsministeren vil drøfte rapportens indhold.

Men jeg vil godt lige her til sidst gøre opmærksom på de økonomiske konsekvenser af det foreliggende lovforslag. Det bliver i lovforslaget fremstillet, som om der er en milliardstor besparelse på brugen af hoftebeskyttere, fordi det forebygger knoglebrud, når man falder, og dermed også skulle forhindre dyre hospitalsindlæggelser og andre dyre følgevirkninger af knoglebrud. Men det er faktisk sådan, at man aldrig har medregnet afledede konsekvenser af en forebyggende indsats i de økonomiske konsekvenser af et lovforslag, og derfor vil den mindreudgift altså heller ikke kunne realiseres, når de økonomiske konsekvenser skal forhandles med de kommunale parter. Det er tværtimod Socialministeriets vurdering, at forslaget her ville betyde en offentlig merudgift på knap 100 mio. kr.

Det er også en af grundene til, at regeringen ikke kan støtte lovforslaget, men den vigtigste grund er altså, at det hører hjemme i Sundhedsministeriet.

Grete Schødt (S):

Hoftebeskyttere til patienter med hoftefrakturer og hyppige fald kan være en udmærket forebyggende foranstaltning, men det er lægerne, der skal rådgive patienterne efter en nøje vurdering af den tilstand, patienterne er i, når de lider af knogleskørhed.

Hoftebeskyttere hører efter vores opfattelse ikke hjemme i den sociale lovgivning, og det er også det, der ligger til grund, når jeg siger, at jeg på Socialdemokratiets vegne ikke kan støtte Fremskridtspartiets lovforslag.

Men jeg vil godt understrege, at vi er af den opfattelse, at vi ikke skal belaste med et nyt

system, men hjælpe de mennesker, der har brug for det, og at det skal foregå i sundhedsvæsenets regi.

Else Winther Andersen (V):

Det her er jo et forslag om forebyggelse med hjælpemidler, og hvis vi skal til at give tilskud, hver gang der kommer et eller andet måske vældig godt forebyggende hjælpemiddel frem, så kunne kommunerne jo få nok at gøre.

Nu forstår jeg på socialministeren, at det her lovforslag reelt ikke hører hjemme dér, men at det hører til i Sundhedsministeriet, fordi det er en forebyggende foranstaltning, og det kan jeg da kun tilslutte mig.

Ellers står det jo den enkelte borger frit for, hvis man føler, man har brug for sådan en hoftebeskyttelse, at gå hen og anskaffe sig en. Der kunne jo selvfølgelig godt være borgere, der ikke selv ville have midler til det, og så kunne jeg da forestille mig, også selv om det var i Sundhedsministeriets regi, at det kunne gives som et personligt tillæg.

Så som det ligger her, kan Venstre ikke gå ind for det her forslag.

Karen Højte Jensen (KF):

Hvem skulle kunne være imod, at man forebygger forskellige sygdomme, fald og andre ting? Det kan ingen være imod. Men spørgsmålet er, om det offentlige skal gå ind og betale hoftebeskyttere til alle ældre, der kunne have glæde af det.

Hvordan afgrænser vi? Hvad med cykelhjelm til børn? Tænk også, hvad det kan koste det danske samfund, hvis børn ikke bruger cykelhelme. Jeg kunne nævne andre ting, og derfor mener vi ikke, at man skal gå ind og etablere en ordening, hvor det offentlige stiller sig til rådighed.

Vi mener faktisk, at det er sådan, og det vil jeg bede ministeren bekræfte, at de personer, der ikke har en specielt god økonomi, og at de ældre, det her lovforslag omfattes af, kan få hjælp over de personlige tillæg. For os er det vigtigt, at de personer, der ikke selv har økonomisk mulighed for at få disse hoftebeskyttere, kan få hjælp til det. Jeg finder ikke anledning til, at alle ældre skal have det.

Men lad os så i øvrigt se på, hvad der kommer fra den arbejdsgruppe, ministeren henviste til.