

heder for personlig udfoldelse, udvikling og sundhed som deres jævnaldrende.

Støtten må ydes tidligt og sammenhængende, så begyndende problemer hos barnet eller den unge så vidt muligt kan afhjælpes i eget miljø og støtten må i hvert enkelt tilfælde udformes på baggrund af en konkret vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens forhold.

Barnets eller den unges vanskeligheder skal så vidt muligt løses i samarbejde med familien og med dennes medvirken. Barnet eller den unge er en del af familien, og det er væsentligt at bevare familieenheden, hvis mulighederne er der. I nogle tilfælde kan barnets eller den unges forhold tilsige, at et indgreb mod forældrenes vilje er nødvendigt og må finde sted.

Det er meget vanskelige sager, vi taler om her, og jeg har fuld forståelse for den vanskelige situation en mor kan være i, når hun frygter, at den iværksatte støttende foranstaltning viser sig ikke at være tilstrækkelig af hensyn til barnet, og at sagen eventuelt kan ende med en anbringelse uden samtykke.

Derfor er det også meget vigtigt, at der i sager om særlig støtte til børn og unge er en god kommunikation mellem sagsbehandleren og familien, og at der ikke opstår misforståelser eller unødigt frygt.

Jeg kan oplyse, at i følge Nyt fra Danmarks Statistik af 15.10.98 fremgår det, at der i 1997 var iværksat 8.646 forebyggende foranstaltninger, at der var 10.364 anbringelser med samtykke og 1.130 anbringelser uden samtykke.

I øjeblikket er jeg ved at overveje regelsættet med henblik på i højere grad at sikre stabile opvækstvilkår for de mest udsatte/omsorgssvigtede børn. Jeg vil ikke lægge op til flere anbringelser på bekostning af den forebyggende indsats generelt. I de tilfælde, hvor en anbringelse er den nødvendige og rigtige foranstaltning, skal anbringelsen til gengæld ske så tidligt som muligt. Herudover overvejer jeg også, på hvilken måde, vi kan øge kvaliteten i sagsbehandlingen, fx. ved at fastsætte regler om kvalitetsstandarder.

Spm. nr. S 292

Til sundhedsministeren (29/10 98) af:

Tove Fergo (V):

»Hvad er ministerens holdning til og begrundelse for, at det ikke er en del af sygehjælpernes pleje og omsorg for patienter også at istandgøre dem i forbindelse med dødsfald?«

Begrundelse

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål nr. S 210.

Svar (11/11 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Istandgørelse af afdøde i form af afklædning, vask og påklædning før transport til kølerum er en del af sygehuspersonalets normale arbejdsområde. Det gælder også for sygehjælperne. Proceduren efter afdødes ophold i det såkaldte 6-timers rum med iklædning af ligklæder og kisteilægning er derimod bedemandens ansvar, jf. min besvarelse af spørgsmål S 210.

På det kommunale område gjaldt det indtil oktober 1997, at plejepersonale fik en godtgørelse for hver gang de istandgjorde en afdød. Bortset fra i Københavns og Frederiksberg kommuner er denne godtgørelse nu afskaffet. Om personalet skal betales særskilt herfor eller ej ændrer ikke ved, at afklædning, vask og påklædning er sygehuspersonalets opgave. Betalingen er et overenskomstspørgsmål, som jeg ikke finder anledning til at kommentere.

Spm. nr. S 377

Til fødevareministeren (5/11 98) af:

Christian H. Hansen (DF):

»Vil ministeren meddele veterinærmyndighederne, at de skal omgøre deres beslutning om at kræve en række godkendte hjemmeslagterier lukket?«