

dels af hensyn til udgifterne i sundhedsvæsenet. Derfor er vi i SF tilfredse med, at vi allerede i dag har muligheden for som personligt tillæg efter lægeligt skøn at yde den her hjælp. Det betyder, at pensionister og ældre, der ikke har så meget, har muligheden for det, og det betyder, at de, der har bedre råd, selv skal betale.

Det er jo en genbehandling, vi er i gang med. Vi kunne ikke støtte sidst og heller ikke den her gang.

Jeg har egentlig kun en enkelt tilføjelse. Efter at have hørt fru Grete Schødt's indlæg må man jo sige, at den dér mere tekniske del af diskussionen vel af mange grunde er svær at gennemføre i et offentligt forum, og det, man måske kunne forestille sig, var, at vi som en del af udvalgsarbejdet gik tættere på de mere tekniske detaljer.

Annie Lunde Hansen (CD):

Da fru Yvonne Herløv Andersen desværre ikke kan være til stede, har hun bedt mig om at fremlægge følgende:

Lovforslaget har som B 117 til hensigt at skabe lovgrundlag for at gøre hoftebeskyttere til et hjælpemiddel på linje med andre hjælpemidler i lov om service. Det er uden tvivl et af de bedste og billigste hjælpemidler til forebyggelse af hoftebrud hos især ældre mennesker.

Det er i forslaget beregnet, at der skal gives støtte til tre par hoftebeskyttere om året, og at støtten gives med mindst 50 pct.s tilskud. Hjælpe midlet gives efter indstilling fra ansøgerens egen læge, der foretager en behovsvurdering.

Jeg synes jo nok, at når man kan sige, at 14.000 mennesker om året får hofte- eller lårbensbrud og der i gennemsnit indlægges 38 mennesker om dagen med disse skader, så er det et godt forslag. Samlet er udgifterne til behandling og pleje af disse skader ca. 1 mia. kr. Der er derfor al mulig grund til at forebygge skader forårsaget af fald hos denne gruppe borgere. Tab af færdighed, tab af livskvalitet og tab af leveår følger ofte med sådanne brud.

Hvad er det så, der gør, at vi ikke benytter os af muligheden for at forhindre det? Det er spørgsmålet om, hvilken myndighed der skal betale. Det er det jo med så mange ting. Udgiften til hjælpemidlet kommer til at ligge i Socialministeriet, mens besparelsen kommer til at ligge i Sundhedsministeriet, men det kunne man vel nok finde ud af. Her er så ikke medtaget de afledte udgifter til genoptræning, hjemmepleje og ofte en alt for tidlig plads på et ældrecenter.

Forslaget er tidligere blevet afvist med, at det er kommunen, der skal sørge for, som Københavns Kommune gør det, at forsyne de ældre med disse hoftebeskyttere. Der blev på baggrund af forslagets fremsættelse igangsat et arbejde i Sundhedsstyrelsen, der skulle fremkomme med en rapport, som var lovet færdig i april 1998, så CD mener, at det må være på sin plads at efterlyse rapporten på dens 1-års-fødselsdag.

I den tid, der går med at vente, bliver der hver dag på de danske hospitaler modtaget 38 personer med hoftebrud, så det er måske på tide, at vi begynder at handle.

Selvfølgelig støtter CD dette lovforslag, som vi er medforslagsstiller til, men vi støtter ikke B 117.

Anders Samuelson (RV):

Med disse to forslag ønsker Fremskridtspartiet, CD og Dansk Folkeparti at indføre et retskrav på tilskud til hoftebeskyttere for personer med sygdoms- og aldersbetinget knoglesvækkelse for at forebygge hoftebrud.

Der skal ikke herske tvivl om, at Det Radikale Venstre er positivt over for tiltag, der kan forebygge og forhindre skader på mennesker med knogleskørhed. Det lyder da også umiddelbart besnærende let at give alle hoftebeskyttere og på den måde undgå alle de problemer og den smerte, som hoftebrud giver anledning til.

Men i Det Radikale Venstre har vi et principielt problem med forslag af den her slags. Vi frygter, at vi faktisk med forslag som disse i den sidste ende vil være med til at fremkalde nogle meget negative konsekvenser, fordi det vil få drejet fokus væk fra en nødvendig prioriteringsdiskussion både herinde og ude i kommunerne.

Helt konkret er det vel relevant at spørge, hvorfor kommunerne ikke prioriterer at give hoftebeskyttere som forebyggelsesindsats, hvis det på den anden side kunne spare kommunen for store udgifter til hjemmehjælp, når først skaden er sket. Det ville om ikke andet være en oplagt idé rent økonomisk ud over de menneskelige aspekter. Eventuelt kunne de indgå en aftale med amterne, der på deres side jo ville kunne se frem til besparelser på sundhedsområdet.

Hvis vi i Folketinget, hver gang vi opdager, at der er et område, som ikke bliver gjort godt nok ude i kommunerne, hvor det er deres opgave, bare byder over og løser problemet, så er