

dardsatser for den erhvervsmæssige kørsel, er, at det er meget vanskeligt at udskille den del af udgifterne, der kan henføres til den erhvervsmæssige brug, og den del, der kan henføres til den private brug af bilen. Jeg finder det derfor hensigtsmæssigt at videreføre den nuværende ordning med standardsatser, der så vidt som overhovedet muligt sikrer dækning af de faktiske erhvervsmæssige omkostninger ved at køre i egen bil i arbejdsgiverens tjeneste.

Afslutningsvis skal jeg bemærke, at satsernes størrelse er underlagt Ligningsrådets kompetence. Jeg vil derfor foranledige, at Ligningsrådets sekretariat forud for den næste behandling af satserne gør Ligningsrådet bekendt med Danske Sælgeres bilundersøgelse, således at undersøgelsen vil kunne indgå i Ligningsrådets beslutningsgrundlag.

Spm. nr. S 2214

Til sundhedsministeren (26/5 99) af:

Else Winther Andersen (V):

»Vil ministeren forklare, om han vil afhjælpe den mangel på neurologer, der bl.a. vil opstå i forbindelse med sklerosebehandling med beta-interferon, eller om ovennævnte mangel på neurologer enten vil medføre, at andre patientgrupper, der normalt behandles af neurologer, vil blive henvist til de praktiserende læger eller få nedsat deres behandling hos neurologerne, eller at behandlingen med betainterferon ikke alle steder kan implementeres grundet neurologmangelen?«

Svar (7/6 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det er min opfattelse, at patienter med fremskreden sklerose i mange tilfælde allerede i dag er tilknyttet en neurologisk afdeling. Jeg er dog enig i, at betainterferonbehandling af patienter med fremskreden sklerose specielt initialt vil kunne betyde et yderligere pres på de afdelinger og dermed de læger, der varetager behandlingen. Dette fremgår også af rapporten fra Sundhedsstyrelsens MTV-institut.

Jeg er derfor enig i MTV-institutets anbefaling om, at det er nødvendigt, at det enkelte amt inden for en kort tidshorisont forholder sig til de

kapacitetsmæssige spørgsmål, samt til mulige konsekvenser for andre patienter. På længere sigt vil jeg naturligvis arbejde for at få afhjulpet mangelen på neurologiske speciallæger ved uddannelse af flere neurologer.

Spm. nr. S 2132

Til socialministeren (19/5 99) af:

Kim Andersen (V):

»Vil ministeren venligst redegøre for reglerne for tildeling af hjemmehjælp til sommerhusbeboere?«

Svar (27/5 99)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Hovedreglen er, at det er den kommune, som borgeren opholder sig i, som har pligten til at give hjælp. Det vil sige, at den kommune hvori borgeren faktisk opholder sig og typisk har fast bopæl i, er opholdskommune (handlekommune). I forhold til naturalydelse efter serviceloven fx personlig og praktisk hjælp, bevirker også midlertidige ophold, fx et sommerhusophold, i en anden kommune at denne kommune bliver opholdskommune hvortil ansøgning om fx personlig og praktisk hjælp skal rettes.

For så vidt angår reglerne for tildeling af personlig og praktisk hjælp er det efter den sociale lovgivning kommunalbestyrelsen i den enkelte kommune, der har både det økonomiske og indholdsmæssige ansvar for tilrettelæggelse af denne hjælp. Det er således op til den enkelte kommunalbestyrelse at træffe beslutning om hvorledes serviceniveauet skal være i kommunen, herunder hvilke tilbud, der skal stilles til rådighed, omfanget af disse, og hvem der har ret til disse tilbud. Tilbudene kan således være forskellig fra kommune til kommune.

Tilbudene gives efter en konkret individuel vurdering af behovet, og den personlige og praktiske hjælp skal betragtes som hjælp til selvhjælp. Det vil sige, som supplerende hjælp til opgaver, som modtageren midlertidigt eller varigt er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre på egen hånd. Ved vurderingen af det konkrete behov for hjælp foretages således en bedømmelse af ansøgerens samlede situation.