

Begrundelse

Der henvises til begrundelsen for spørgsmål nr. S 1803.

Svar (16/2 04)**Trafikministeren (Flemming Hansen):**

Der er allerede i dag krav om, at store busser (busser over 10 tons tilladt totalvægt), som er registreret første gang den 1. januar 1994 eller senere, skal være forsynet med en hastighedsbegrænsere. De tekniske bestemmelser om hastighedsbegrænsernes konstruktion og virkning er fastsat i EU-direktiver og gælder for hele EU. Der kan således ikke fastsættes andre værdier for hastighedsbegrænsere i Danmark.

Hastighedsbegrænseren skal være justeret til 100 km/t med en tolerance på indtil 5 km/t.

Fra 2005 bliver kravet til justeringen af hastighedsbegrænseren ændret, så køretøjet højst kan køre 100 km/t.

Spm. nr. S 1843

Til indenrigs- og sundhedsministeren (28/1 04) af:

Tove Videbæk (KD):

»Vil ministeren kommentere artiklen »Besparelser i strid med retningslinjerne«, bragt i Tidsskrift for Jordemødre, nummer 1/2004?«

Begrundelse

Ifølge artiklen »Besparelser i strid med retningslinjerne«, der er bragt i Tidsskrift for Jordemødre, nummer 1/2004, har Københavns Amt »med ét slag halveret amtets tilbud til gravide misbrugere«. Denne beslutning er ikke blot i strid med regeringens erklærede politik om at gøre en særlig indsats for samfundets mest udsatte og om at bryde den negative sociale arv. Den går også stik imod Sundhedsstyrelsens retningslinjer fra 1998 for svangreomsorg, der pointerer, at amterne bør tilbyde en bedre og mere målrettet indsats til de svageste gravide.

På baggrund af Sundhedsstyrelsens retningslinjer har Københavns Amt i 1999 etableret et tværfagligt misbrugsteam på Amtssygehuset i

Glostrup, som i et samarbejde mellem læger, jordemødre, psykologer og sygeplejersker tilbyder gravide misbrugere behandling for at undgå skader på det ufødte barn – et initiativ, som tidligere er blevet rost af Sundhedsstyrelsen. Dette team beskæres nu med 50 pct. af budgettet, hvilket svarer til 800.000 kr. årligt. I artiklen begrunder hospitalets vicedirektør, Johnny Johansen, beslutningen med, at misbrugsteamet er et af hospitalets nyeste projekter.

Det er ikke kun på Amtssygehuset i Glostrup, at indsatsen for gravide misbrugere rammes af nedskæringer. Også Familieambulatoriet på Hvidovre Hospital og Rigshospitalet beskæres betydeligt, på trods af at socialminister Henriette Kjær tidligere har slået fast, at familieambulatoriumsmodellen burde udbredes til hele landet.

Svar (17/2 04)**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Hovedstadens Sygehusfællesskab har oplyst, at man har gennemført besparelser på Familieambulatoriet på Hvidovre Hospital ved en reduktion på 10 socialrådgivertimer pr. uge fra 1. januar 2004. Der er således fortsat en socialrådgiverfunktion for gravide misbrugere på ambulatoriet. Københavns Amt har oplyst, at man fra 2004 har gennemført en reduktion på 800.000 kr. i bevillingen til amtets tværfaglige misbrugsteam på Amtssygehuset i Glostrup.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at svangreomsorgen generelt differentieres i forhold til den enkelte gravides behov, så personaleressourcer kan frigøres til en forstærket indsats overfor særligt udsatte grupper jf. retningslinier for svangreomsorg fra 1998. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at Sundhedsstyrelsen planlægger at udsende en faglig vejledning til sundhedspersonalet i 2004 vedrørende tilbud til gravide kvinder, der har et misbrugsproblem.

Jeg vil gerne fremhæve, at regeringen for 2004 har sikret mulighed for en fortsat realvækst på 1,7 mia. kr. på det åmtskommunale område, heraf godt 1,2 mia. kr. på sundhedsområdet. Jeg mener, at regeringen dermed har sikret et økonomisk råderum for at amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab også kan tilbyde gravide kvinder, der har et misbrugsproblem, den nødvendige behandling og støtte.