

og præventiv indsats, og det er meget problematisk, når den negative sociale arv bliver medfødt i form af fødselsskader m.v. Derfor var en indsats i svangerperioden en prioritet i SR-regeringens folkesundhedsprogram fra 1999 i form af initiativ 8.16. Spørgeren ønsker på den baggrund en status over de initiativer, der er taget på området.

Svar (8/4 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

I 1999 udarbejdede Sundhedsstyrelsen rapporten »Graviditet og Alkohol«, der fremlagde dokumentationen bag anbefalingerne til de gravide.

I forlængelse af Regeringens folkesundhedsprogram 1999-2008 blev der iværksat et modelprojekt om børn i familier med misbrug i Fyns Amt og 10 kommuner. Formålet med modelprojektet var at sikre støtten til disse børn både som en støtte til gravide misbrugere og som en støtte til børnene efter fødslen og deres familier.

Der var tale om et projekt, der sigtede på at ændre rutinerne i både alkoholbehandlingssystemet, socialforvaltningerne, daginstitutionerne og skolerne, således at de professionelle, som møder forældre, der drikker eller børn, der ikke trives, fordi deres forældre drikker, ser problemet og ved, hvordan arbejdsdelingen og koordinationen mellem de forskellige instanser og mellem amt og kommune fungerer. Denne fokus på samspillet mellem instanser har til hensigt at sikre, at børnenes behov for støtte bliver vurderet, og at denne støtte bliver etableret.

Resultaterne fra modelprojektet foreligger i form af en række handlingsvejledninger til en indsats i daginstitutioner, skoler, børneforvaltninger og voksen forvaltninger i kommunerne og til en indsats i amternes alkoholbehandlingsinstitutioner. Modelprojektet er blevet evalueret og det samlede materiale bliver udgivet og sendt til amter og kommuner i april måned i år.

Inden for sygehusvæsenet har man gennem mange år arbejdet med at udvikle særlige tilbud til gravide misbrugere. Her kan særligt nævnes Familieambulatoriet på Hvidovre Hospital. Her har man udviklet en model for et tværfagligt støtteam, der støtter den gravide misbruger under graviditeten og efter fødslen. Man har endvidere udviklet spørgeskemaer, som kan anvendes af de praktiserende læger som grundlag

for en henvisning til familieambulatoriet. Endelig har man udviklet en model for, hvordan socialforvaltningerne kan støtte op om familien efter fødslen.

Erfaringerne fra modellen fra Familieambulatoriet vil kunne bruges i ethvert amt efter amtets konkrete behov. Modellen er beskrevet i rapporten »Det offentliges indsats på alkoholområdet« fra 2002, som er blevet distribueret bredt til amter og professionelle netværk.

Spm. nr. S 2579

Til beskæftigelsesministeren (25/3 03) af:

Karen J. Klint (S):

»Hvilke muligheder har en yngre faglært person, der adskillige gange er røget ud af arbejdsmarkedet, for at deltage i kommunal aktivering, jobtilbud eller opkvalificering i eget fag med henblik på genindtræden på arbejdsmarkedet, når vedkommende pga. arv ikke opfylder kriterierne for offentlig støtte til forsørgelse m.v.?«

Begrundelse

En yngre kvindelig anlægsgartner, der ikke selv pga. af personlige/sociale årsager magter at fastholde et almindeligt job, har gjort opmærksom på, at hun ikke kan få del i de kommunale job- og aktiveringsordninger eller anden støtte til jobfastholdelse, så længe hun har penge til overs fra arv efter faderen. Hun frygter nu en permanent udelukkelse fra arbejdsmarkedet, hvilket vil forringe hendes livskvalitet væsentligt. Desuden vil hun blive »dømt« af den øvrige familie, som én, der bare brændte arven af frem for at have et lønnet job.

Svar (7/4 03)

Beskæftigelsesministeren (Claus Hjort Frederiksen):

Jeg går ud fra, at der med spørgsmålet sigtes til, hvorvidt kommunen vil kunne give den pågældende tilbud om aktivering. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at reglerne om kommunal aktivering findes i kapitel 4 i lov om en aktiv socialpolitik. Ifølge lovens § 11 yder kommunen hjælp i form af kontanthjælp, starthjælp og aktivering.