

[Jørgen Junior.]

åbenbart ikke nogen interesse i at vise resultater.

Naturligvis vil vi ikke trække dagsordensforslaget tilbage, således som hr. Jens Peter Jensen foreslår det. At landets situation er meget ringe, er vi udmærket klar over fra fremskridtspartiets side, og af den grund stiller vi også til finanslovsforslaget særdeles fornuftige ændringsforslag, der vil medvirke til at afhjælpe denne ringe situation.

Hermed sluttede forhandlingen.

Første næstformand (*Grete Hækkerup*):

Jeg skal her udsætte mødet i 10 minutter, så ændringsforslaget kan blive omdelt til medlemmerne.

Mødet udsat kl. 16.27.

Mødet genoptaget kl. 16.38.

Ændringsforslag af Gert Petersen (SF) (se foran) til forslag om motiveret dagsorden af *Jørgen Junior* (FP) (se foran) *forkastedes* med 80 stemmer mod 42.

Forslag om motiveret dagsorden af Jørgen Junior (FP) (se foran) *forkastedes* med 81 stemmer mod 33; 9 medlemmer stemte hverken for eller imod.

Lovforslagenes overgang til anden behandling *vedtoges* uden afstemning.

Første næstformand (*Grete Hækkerup*):

Jeg foreslår, at lovforslagene henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.
(Lovforslag nr. 226. Fremsat 10/3 76).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Henning Jensen (S):

I lov om sygehusvæsenet er der en bestemmelse om, at patienter, der er fyldt 60 år, og som er indlagt til psykiatrisk behandling, efter en indlæggelsesperiode på 6 måneder skal aflevere egne indtægter og overgå til lommepengeordningen. Af lægelige grunde finder man denne ordning uheldig, og af hensyn til patienternes helbredelsesmuligheder ønskes 6 måneder ændret til 9 måneder, samtidig med at man foreslår 60 års grænsen fjernet.

Vi kan varmt tilslutte os forslaget, og da det haster, har vi ingen ønsker om udvalgsbehandling.

Anna Dorith Skriver (V):

Jeg kan på venstres vegne sige, at vi er enige i, at forslaget til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet er fornuftigt, og vi er også indstillet på, at det skal gå vældig hurtigt med behandlingen.

Erlendsson (FP):

Forslaget vedrører kun den del af sygehusvæsenet, som tager sig af behandling af de sindslidende. Det drejer sig ikke om mennesker med andre sygdomme, og det må jo vække til eftertanke. Skal man heri se en ny diskriminering af sindslidende i forhold til mennesker med andre sygdomme? Det var ellers noget, vi var ved at komme bort fra. Det vil jeg gerne om ministeren vil svare på enten her eller i udvalget. Jeg har stillet spørgsmålet i udvalget.

Så er der en anden ting. Man vil åbenbart ikke erkende nogen helbredelsesmulighed efter udløbet af 9 måneder, når det drejer sig om patienter indlagt på psykiatrisk afdeling. De 9 måneder er jo nok et magisk tal eller kunne i hvert fald være det. Det er det samme tal, som er gennemsnitstiden mellem undfangelse og fødsel. Altså er det nye og bedre menneske ikke en kendsgerning, når fosterperioden er overstået, så er der intet håb, og så skal en fortsat forbliven på et sindssygehospital betragtes ikke mere som led i en helbredelse, men som en plejemulighed. Derfor skal patienten med hensyn til pensioner og lommepenge sidestilles med folk, der er indlagt på plejehjem, det, som de 3 lige behandlede forslag drejede sig om.

Med hensyn til de 9 måneder vil jeg gerne gøre opmærksom på — hvad måske ikke er

[Erlendsson.]

almindelig kendt — at kvinder kan føde fuldt normale børn efter 10 måneders svangerskab. Jeg tror for øvrigt, at der er et medlem af dette ting, hvis frue har haft en sådan erfaring. Jeg vil ikke nævne navne, hvis ingen har læst det. Jeg har læst det for nylig. Jeg synes, det var meget morsomt, at det kom frem. Der kan også være tale om et fuldt normalt svangerskab efter 8 måneders forløb. Jeg har i litteraturen fundet forløb helt op til 11 måneder.

Jeg vil sige, at jeg synes, det i denne forbindelse også er et lidt mærkeligt tal at sætte grænsen for helbredelsesmuligheden ved 9 måneder. Jeg synes i det hele taget, det er uheldigt, at man gør forskel på sindslidende og mennesker, der lider af somatiske sygdomme, men vi vil naturligvis gerne se nærmere på forslaget i udvalget.

Gunner Baunsgaard (RV):

Dette forslag om ændring af sygehusloven omhandler inddragelse af egne indtægter samt udbetaling af lommepege til psykiatriske patienter. Det vil sige, at vi her rører ved noget meget personligt hos patienter, som i nogle tilfælde vanskeligt kan tale deres egen sag.

Lovforslaget indeholder også bestemmelser om, at tidsgrænsen for inddragelse af egen indtægt udvides fra 6 til 9 måneder, og jeg synes, det er meget, meget rimeligt. Flere og flere psykiatriske patienter gennemgår efterhånden behandlinger, som bidrager til, at de kan leve en normal tilværelse. Når de går til behandling, så kan de leve en normal tilværelse uden for de psykiatriske hospitaler.

Bestemmelsen om at fjerne aldersgrænsen kan jeg også helt bifalde.

At der for psykiatriske institutioner skal gælde de samme principper for inddragelse af de maksimale beløb i lighed med almindelige plejehjem, må være ret og rimeligt. Bistandslovens ikrafttræden er jo anledning til lovændringen.

Jeg vil gerne på det radikale venstres vegne give tilslutning, idet jeg anser indholdet for at være gavnligt for de patienter, der har behov for psykiatrisk ophold på et hospital. Jo mere vi kan hjælpe disse mennesker, jo bedre. Der kan endda være noget forebyggende i lovforslaget, hvilket i nogle

tilfælde kan betyde så meget, at det kan være med til at virke i helbredende retning.

Vi kan fra det radikale venstre give tilslutning til lovforslaget. Vi har ikke ønske om udvalgsbehandling, men er indstillet på, at det skal gå hurtigt.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Som det jo er tilfældet for de foregående 3 lovforslags vedkommende, kan vi heller ikke medvirke til dette forslag om ændringer.

På samme måde som vi fremhævede ved de foregående 3 forslag, mener vi også, at der her er tale om umyndiggørelse af patienterne. Uanset om der sker en forlængelse af fristen for en kontinuerlig indlæggelse fra 6 til 9 måneder samt en ophævelse af aldersgrænsen, må vi vende os imod forslaget.

Endvidere er vi ikke tilhængere af, at ministeren bemyndiges til at fastsætte grænsen for betaling af opholdet, selv om det begrænses til den gennemsnitlige opholdsudgift.

I vores forjagede tidsalder forekommer det ofte, at mennesker må underkaste sig psykiatrisk behandling. I sig selv kan dette give en følelse af mindreværd, som kan være svær at overvinde. Skal man yderligere straffes rent økonomisk og med uvished om sin fremtid, så vil det uvægerligt føre til en dybere depression, som måske kan føre til uhelbredelighed.

Selv om ministeren i fremsættelsestalen siger, at der er tale om en forlængelse af det bestående regelsæt for inddragelse af egne indtægter og udbetaling af lommepege til psykiatriske patienter, så må der som tidligere nævnt være en form for begrænsning, som der er i gældende regelsæt.

Naturligvis vil det konservative folkeparti deltage i udvalgsbehandlingen, men vi kan som nævnt ikke være medansvarlige for forligspartiernes sparebestrebelse også på dette område.

Kristine Heltberg (SF):

Vi er rent principielt meget bekymret over selve dette at fratage de psykiatriske patienter deres følelse af selvstændighed og integritet. Det er sådan set ligegyldigt, om det er efter 6 eller 9 måneders forløb, de mister denne fornemmelse af at være selvstændige mennesker, og det gør mig alt i alt ikke særlig begejstret for selve den tingens

[Kristine Heltberg.]

tilstand, der er i øjeblikket, og egentlig heller ikke for det, som vil indtræde, når lovforslaget, hvad jeg formoder, bliver vedtaget.

På den anden side rummer forslaget en del forbedringer af de nugældende forhold og er formodentlig også en nødvendighed som følge af anden lovgivning. Alt i alt kan jeg godt se, at loven skal relativt hurtigt igennem, og jeg vil godt lige på forhånd tilsige, at vi nok vil deltage i et meget hurtigt arbejde i udvalget.

Ritta Ahm (KrF):

Indenrigsministeren vil nu søge ændret betalingsreglerne for plejepatienter, som opholder sig på statshospital ud over 9 måneder. Indenrigsministeren foreslår også den i loven i dag fastsatte aldersgrænse på 60 år for inddragelse af egne indtægter ophævet. Jeg synes, at begge ting er yderst rimelige, og med hensyn til ophævelse af 60 års grænsen synes jeg nok, at med de store ændringer, der er sket inden for psykiatrien de sidste år, er det en væsentlig forbedring. De ændrede regler ville så i øvrigt også komme til at svare til de betalingsregler, der gælder for almindelige plejehjem og andre særfor-sorgsinstitutioner.

Jeg er også indstillet på et ret hurtigt udvalgsarbejde, for at vi kan fremme dette lovforslag, men der er nogle ting, jeg godt lige vil have nogle oplysninger om, og det er med hensyn til udbetaling af lomme penge. Jeg er noget i tvivl om, hvilke kriterier man her lægger til grund. Der står i den foreslåede § 5 a, stk. 4, at der udbetales et beløb til personlige fornødheder, såfremt et skøn over patientens behov og helbredstilstand taler herfor. Jeg ved godt, at det ikke er indeholdt i lovforslaget som sådant, det, vi behandler i dag, men det har dog alligevel en sammenhæng. Ligeledes vil jeg godt have oplyst, om den afgørelse, hospitalsledelsen tager, kan ankes, for efter min opfattelse er det jo i realiteten et spørgsmål om umyndiggørelse af den pågældende patient.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Det var, ligesom jeg forstod på nogle af ordførerne, at der her skulle være tale om noget helt revolutionerende nyt. Lad mig bare gøre den enkelte bemærkning, at i og med at bistandsloven træder i kraft den 1.

april 1976, i og med at loven om statshospitalerne ophører med at virke den 31. marts, findes der ikke den lovhjemmel, som vi hidtil har haft, og som ingen her i tinget har protesteret imod. Det var i og for sig også en regel, der gjaldt i forhold til plejehjems-patienter i øvrigt. Den eneste grund til, at jeg kommer med lovforslag, er at få skabt lovhjemmel for, at den bestående tingenes tilstand kan fortsætte.

Der ligger så også i lovforslaget en forbedring, nemlig den, at man først kan ind- drage pensionen efter 9 måneder, hvor det hidtil har været 6 måneder. Det finder jeg er en forbedring. Hvis det er sådan, at man bliver rask efter 9 måneder og virkelig erklæres rask og ikke skal være indlagt på institution af nogen som helst art, ja, så har man retten til at få sin pension igen; derom er der i hvert fald ingen tvivl.

Må jeg sige til hr. Erlendsson, der var inde på, at man behandlede patienterne forskelligt, at dette lovforslag intet andet har at gøre end at skabe den tilstand på stats-hospitalsområdet, som man hidtil har haft, og så altså skabe en lille forbedring.

Når hr. Erlendsson spørger om de 9 måneder osv., må jeg gøre opmærksom på, at det er efter lægelig anbefaling, de 9 måneder er sat ind i lovforslaget.

I øvrigt kan jeg kun beklage, at fru Karen Thurø Hansen ikke kan være med til dette lovforslag. Jeg synes, det er et meget rimeligt lovforslag, og jeg har ikke på noget tidligere tidspunkt hørt, at de konservative har været imod den lov, der gjaldt, de bestemmelser, som gælder indtil videre, i stats-hospitalsloven; det er man i hvert fald ikke kommet ind på.

Endelig må jeg sige til fru Ritta Ahm, at disse patienter jo i og for sig stilles i samme situation som andre plejehjemspatienter. Når det drejer sig om lomme pengene, så følger det de regler, der gælder for plejehjems-patienter i almindelighed.

Erlendsson (FP):

Tilfældigvis har jeg personlige erfaringer med behandling af psykiatiske patienter helt tilbage til 1937 og har fulgt udviklingen med hensyn til de terapeutiske muligheder. De var meget små på det tidspunkt, og derfor var der rimelighed i, at man sidestillede psykiatiske afdelinger med plejehjem.

[Erlendsson.]

Det er der ikke i dag. I dag er psykiatriske hospitaler behandlingsinstitutioner ligesom enhver anden behandlingsinstitution. Derfor er det urimeligt at fortsætte en lovgivning på det plan, at de stadig skal betragtes som plejehjem, når de dog, hvad udviklingen måske har medført, er blevet hospitaler på samme måde som de hospitaler, der behandler somatiske lidelser.

Det var ud fra den betragtning, jeg kom med mine indvendinger om denne stærkt tidsbegrænsede periode. Jeg mener ikke, at der er nogen grund til at opretholde en sådan ordning, netop fordi der er kommet disse store forbedringer med hensyn til behandlingen af de sindslidende. Derfor talte jeg også om en diskriminering i forhold til folk med andre sygdomme.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg kan tilslutte mig hr. Erlendssons bemærkninger med hensyn til, at psykiatriske hospitaler efterhånden mere er behandlingshjem, end de er plejehjem.

Må jeg til indenrigsministeren sige, at det er fuldstændig rigtigt, at vi ikke har gjort ophævelser før. Det, der i øjeblikket med hensyn til lovforslaget medfører, at vi gør indsigtelse, er det, at ministeren bemyndiges til at fastsætte beløbet. Vi er imod disse bemyndigelser; derfor indsigelsen.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Det var dér, hunden lå begravet. Men dér kan jeg gøre opmærksom på, at det bliver i nøje overensstemmelse med socialministeren.

Til hr. Erlendsson: Netop på grund af de forbedrede muligheder har vi sat grænsen til 9 måneder, sådan at der skal være forskel. Der er større muligheder, mener vi, på dette område. Det er lægelig erfaring, det er lægelig indstilling hos dem, der har arbejdet med psykiatri igennem en menneskealder.

Ritta Ahm (KrF):

Jeg vil gerne bede indenrigsministeren høre efter, hvad jeg sagde før, og hvad mit spørgsmål gik ud på. Jeg var klar over, at mit spørgsmål faldt en lille smule uden for selve lovforslagets rammer, men alligevel havde det en sammenhæng.

Jeg vil gerne have at vide, efter hvilke

kriterier man tildeler disse lomme penge. Hvis ikke jeg kan få det at vide inden for dette lovforslags rammer, så kan jeg naturligvis stille spørgsmålet i kommunaludvalget på anden måde.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Jeg tror, man skal se den psykiatriske sagkunds kabs tilfredshed — eller consensus, hvordan man skal sige det — med dette forslag om udvidelse af tiden fra 6 til 9 måneder som en tilfredshed med, en anerkendelse af, at man nærmer sig de tilstande, der gælder for de somatiske sygehuse.

Nu er det jo sikkert også indenrigsministeren bekendt, at trafikskadede kan have meget lange ophold på hospitaler, og det er også bekendt, at de kirurgiske behandlingsmuligheder har gjort meget store fremskridt i de senere år. Alligevel kan ministeren vel ikke forlange, at man på grund af fremskridt inden for behandlingen af en bestemt gruppe sygdomme kommer med den konklusion, at så kan man passende begrænse behandlingstiden. Det ville da være urimeligt.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Jeg skal ikke fortsætte en lægelig diskussion, men sige til fru Ritta Ahm, at jeg behøver i og for sig ikke have nogen opfordring til at høre efter fru Ritta Ahm, for det gør jeg altid særdeles intensivt. Må jeg sige med hensyn til lomme pengene, at jeg ikke kan vide alt om detaljer, så man må stille spørgsmålet senere.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Grete Hækkerup):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til folketingsbeslutning om efterløn [af Ebba Strange m. fl.].

(Andre selvstændige forslag nr. LVI. Fremsat 28/1 76).