

38. møde

Torsdag den 7. december 1978 kl. 13.00

Dagsorden:

1) Forespørgsel til socialministeren:

Forespørgsel [om ældre på plejehjem] af Tove Jørgensen (DKP).
(Forespørgsel nr. VIII).

2) Første behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om social bistand. (Betaling for ophold på plejehjem) [af Inge Krogh (KrF) m. fl.].
(Lovforslag nr. L 82).

3) Første behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om social bistand [af Yvonne Herløv Andersen (CD) m. fl.].
(Lovforslag nr. L 78).

4) Første behandling af:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedrede forhold inden for daginstitutionsområdet [af Ebba Strange (SF) m. fl.].
(Beslutningsforslag nr. B 36).

Meddelelser fra formanden:

Tredje næstformand (Ninn-Hansen):

Medlemmer af folketinget Freddy Madsen (DKP), Kaj Hansen (DKP) og Jørgen Jensen (DKP) har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om importregulering.

(Beslutningsforslag nr. B 50).

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af et importråd.

(Beslutningsforslag nr. B 51).

Medlemmer af folketinget Jens Møller (KrF), Chr. Christensen (KrF), Inge Krogh (KrF) og Inger Stilling Pedersen (KrF) har meddelt mig, at de ønsker skriftligt at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om socialindkomst.

(Beslutningsforslag nr. B 52).

Fra Nordisk Råds danske delegation er modtaget beretning om Rådets 26. session i Oslo samt aftryk af kapitel I i Nordisk Ministerråds beretning til Nordisk Råds 26. session (Det nordiske samarbeid – ministerrådets virksomhet).

Eksemplarer vil blive omdelt.

Skriftlig fremsættelse af forslag:

Freddy Madsen (DKP):

Som ordfører for forslagsstillerne skal jeg herved fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om importregulering.

(Beslutningsforslag nr. B 50).

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af et importråd.

(Beslutningsforslag nr. B 51).

Om baggrunden for forslagene henvises til de ledsagende bemærkninger.

Jens Møller (KrF):

Som ordfører for forslagsstillerne skal jeg herved fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om socialindkomst.

(Beslutningsforslag nr. B 52).

Jeg skal i øvrigt henvide til de bemærkninger, der ledsager beslutningsforslaget.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Forespørgsel til socialministeren:

Forespørgsel af Tove Jørgensen (DKP):

»Hvad vil ministeren gøre for at sikre de ældre på vore plejehjem en tryk og værdig tilværelse i deres sidste leveår?«

(Forespørgsel nr. VIII. Anmeldt 14/11 78. Fremme af foresp. vedt. 21/11 78).

Forhandling

Tove Jørgensen (DKP):

Når DKP har ønsket plejehjemssagen drøftet i folketinget, er det, fordi vi mener, det er nødvendigt at tage hele den udvikling, der blev igangsat efter perspektivplan II, op til ny overvejelse. Det, vi nu ser følgerne af, er den udvikling, der er sket efter perspektivplan II's virkeliggørelse.

Den seneste tids debat om forholdene på vore plejehjem har med god grund skabt utryghed og frygt for at komme på plejehjem hos vore ældre medborgere. Det er derfor nødvendigt at slå fast, for det første at det ikke er alle plejehjem, der er som dem, der er beskrevet i aviserne, for det andet at hvis der skal ske en bedring af forholdene dér, hvor det er galt, så skal udbygningen af plejehjemmene forøges, den skal ikke indskrænkes.

En af hovedårsagerne til, at tingene har udviklet sig skævt, er, at der ikke er bygget plejehjem svarende til det faktiske behov. Det har medført strengere regler, så der er flere meget syge og plejekrævende beboere på de enkelte plejehjem. Det har samtidig ført til overbelægning af hjemmene, idet tidligere disponible rum er inddraget til beboelse. Det har også ført til, at der er for lidt personale i forhold til det øgede plejebestand, og det er også sådan, at personalet ikke har den tilstrækkelige uddannelse.

Hele denne udvikling er ikke opstået spontant. Den er nøje planlagt. Da PP II blev udarbejdet, fandt dens ophavsmænd ud af, at den sundhedsmæssige og sociale sektor tyngede stærkt på de offentlige budgetter. Det var især sygehuse og plejehjem, der var udgiftskrævende. Personaleforbruget var også for stort.

Man udtrykte i PP II frygt for, at der ikke ville være tilstrækkeligt arbejdskraftudbud til det private erhvervsliv. På trods af at virkeligheden har vist, at udbuddet af arbejdskraft er 200.000 større, end erhvervslivet har kunnet udnytte, så har man fra det politiske flertals side påvirket fortsat den nedskæringslinje, der blev foreslået i PP II. Ja, man har endog skærpet den. Personalnormeringen til plejehjem forudsættes i PP II sat til 0,9 pr. døgn pr. beboer. I udbygningsplanredegørelsen fra 1977, der går indtil 1983, forudsættes normeringen ikke at overstige 0,7.

Udbygningen af nye plejehjem er stagneret, på trods af at antallet af ældre er stigen. Ifølge planredegørelsen, de offentlige investeringer 1978-90, stiger antallet af 67-79-årige med 10 pct. indtil 1989, og indtil 1981 vil antallet stige med 6 pct. Antallet af dem på 80 år og derover vil stige med 40 pct. indtil 1989, og de vil være 14 pct. flere allerede i 1981. Man regner med, at 1 ud af hver 5 på 80 år og derover har plejehjemsbehov, og fra 85 år og opefter drejer det sig om hver tredje. Planredegørelsen fastsætter et fald i indeksen for plejehjemsdækning i 1989 til 85,6 i forhold til 1976. Dette betragtes som et minimum.

I udbygningsplanredegørelsen fra 1977 regnes der med en dækningsindeks i 1983 på 93 i forhold til 1977. Det fremhæves, at den planlagte vækst i planperioden indtil 1983 er halveret i forhold til udbygningsplanen fra 1976, og det betyder, at væksten af pladser nu er mindre end halvdelen af den vækst, der skulle til, såfremt man forudsatte uændret aldersbetinget plejehjemshyppighed for 1978-83.

Disse nedskæringer finder sted under dække af tesen om, at de ældre skal forblive længst muligt i eget hjem. Det er kommunisterne enige i at de skal. Man skal ikke anbringes på institution, før det er nødvendigt, men spørgsmålet er: hvornår er det det? Er det bedre at ligge syg, ensom og ulykkelig hjemme, hvis man ikke får tilstrækkelig omhu og pleje? Har vi da opbygget et alternativt plejesystem? Hertil siger sammenslutningen af sociale udvalg i et debatoplæg i 1977:

»Den samlede indsats for ældre i eget hjem forventes at vokse 17 pct. i planperioden 1977-82. Det svarer til en dækningsgrad af tilbud på 3 i 1980 og 3,1 i 1982.«

Derfor konstaterer oplægget, at der set i lyset af hovedmålsætningen: længst muligt i eget hjem, er tale om en forholdsvis beskedne udbygning med foranstaltninger for ældre i eget hjem og i al fald en afdæmpning af væksten i personalet til 17 pct. imod 24 pct. i den første udbygningsplan. I udbygningsplanen for 1977-83 er den planlagte vækst i personalet 15 pct., dvs. en yderligere nedgang i væksten. Resultatet bliver en stigende mangel på plejehjemspladser og beskyttede boliger, og det vil føre til en overbelægning eller venteafdelinger på hospitalerne,

[Tove Jørgensen]

hvor pensionisterne kun har en seng og et bord og et skab, men intet privatliv.

Socialministeren (Erling Jensen):

Det er et alvorligt emne, der er til debat i folketinget i dag, ikke alene spørgsmålet om, hvordan de ældre har det på plejehjemmene, men også spørgsmålet om, hvilke foranstaltninger man kan sætte ind, for at de kan undgå at komme der, når de ikke ønsker det. Derfor er det vigtigt at danne sig et overblik over hele ældreomsorgsområdet, at se på, om der er dele af dette, der trænger til en udbygning, og være åben over for tanken om, hvordan vi kan nå endnu videre i den udvikling, der allerede er i gang.

Dialogen om de ældre på plejehjem er i denne samling begyndt herinde mellem folketingets socialudvalg og mig midt i oktober med et spørgsmål om eventuel skærpelse af bestemmelserne om kommunalbestyrelsens tilsyn med den daglige drift af plejehjemmene. I mit svar til socialudvalget oplyste jeg, at de hidtidige erfaringer ikke havde givet anledning til at ændre tilsynsreglerne, men at ministeriet nu havde bedt socialstyrelsen om at foretage en undersøgelse af, hvordan tilsynsforpligtelsen nærmere administreres i kommunerne, og at jeg ville vende tilbage til spørgsmålet, så snart resultatet af denne undersøgelse forelå.

Derefter har der udviklet sig en offentlig debat i forbindelse med massemediernes omtale, først af nogle helt konkrete spørgsmål, derefter af flere generelle betragtninger fra forskellig side. Vi skal være taknemlige for denne debat. Den kan give os en bred baggrund for at arbejde videre med disse problemer.

I en del af den offentlige debat er der peget på nogle få eksempler, der afdækker ønsker om forbedrede forhold visse steder, men heldigvis er der samtidig gennem læserbreve og på anden måde skabt indtryk af, at mange ser positivt på forholdene på vore plejehjem, og at der på de fleste af hjemmene ydes beboerne en god service af et ansvarsbevidst personale. Det er mit håb, at også den debat, vi nu tager fat på, kan give alle parter et incitament til at gøre forholdene endnu bedre.

Der lægges i forespørgslen op til, at vi skal beskæftige os med specielt forholdene på

plejehjemmene. En debat, der alene vedrører plejehjemsforholdene, er dog nok for snæver og ikke særlig frugtbar. Vi må se hele ældreomsorgsområdet som en helhed, hvor plejehjemmene er et enkelt, om end betydningsfuldt led.

Det er rimeligt, at vi i en debat som denne også ser på den udvikling, der har fundet sted inden for ældreomsorgsarbejdet, ligesom vi heller ikke kan undgå at beskæftige os med dette ubestemmelige begreb, der hedder holdning, dels samfundets officielle holdning til omsorgen for ældre, dels de strømninger, der er i befolkningen, unge som ældre, med hensyn til, hvordan vi bør omgås og leve sammen med specielt den ældre generation. Når alt kommer til alt, er de formelle regler måske kun noget sekundært. Det, der virkelig betyder noget, er den holdning, befolkningen har, taget under ét, og vil have over for de ældre.

Når vi ser bort fra vore pensionslove, som jeg mener at vi skal søge at holde uden for debatten i dag, findes lovgrundlaget for omsorgsarbejdet for ældre nu i bilstandsloven. Men bestemmelserne i bilstandsloven er i alt væsentligt en videreførelse af de regler, der gjaldt før den 1. april 1976, herunder navnlig omsorgsloven og loven om husmoderafløsning og hjemmehjælp. Udgangspunktet for udviklingen på området er den betænkning om alderdomshjem og plejehjem, som et udvalg nedsat af socialministeriet afgav allerede i 1962.

Hovedsigtet i denne betænkning og med omsorgsloven, såvel den oprindelige fra 1964 som den senere reviderede udgave, var at styrke indsatsen på institutionsområdet, det vil sige plejehjem og alderdomshjem, men også at styrke det øvrige omsorgsarbejde. Et grundsynspunkt var videre at skabe mulighed for, at de ældre, der ønskede det, længst muligt kunne forblive i deres eget hjem.

Disse tanker og principper blev også lagt til grund i en betænkning om omsorgen for ældre og pensionister, der blev afgivet i 1972 af et nyt udvalg nedsat af socialministeriet. Dermed ligger de også bag bilstandslovens bestemmelser og er således fortsat grundlaget for den indsats, der i dag gøres på ældreomsorgsområdet.

Den omstændighed, at den overordnede målsætning og politik inden for ældreomsorgen gennem de seneste mange år har ligget

[Socialministeren]

fast, er efter min opfattelse en af de væsentligste forudsætninger for, at der rundt omkring i kommunerne ydes og kan ydes et godt og samvittighedsfuldt arbejde til gavn for vore ældre medborgere.

De muligheder, kommunerne har for at yde hjælp til de ældre, deler sig i to hovedgrupper. Den ene omfatter foranstaltninger, der i første række tager sigte på at give ældre bedre mulighed for at blive i deres eget hjem. Den anden gruppe omfatter de foranstaltninger, der retter sig imod de ældre, hvis helbredstilstand bevirker, at de trods bistand af forskellig art ikke kan klare sig i deres hjem. I disse tilfælde er den hjælp, det offentlige kan tilbyde, et institutionsophold.

Ofte kan man af den debat, der føres på dette område, få det indtryk, at det er plejehjemsophold, der er det væsentlige og centrale i det offentlige omsorgsarbejde. Dette er imidlertid ikke tilfældet. Plejehjemstilværelsen er ikke den normale tilværelse for nogen aldersgruppe. Selv for den allerældste aldersgruppe viser det sig, at kun ca. $\frac{1}{3}$ af de 85-årige og derover har behov for ophold på plejehjem.

Det vil føre for vidt her fra talerstolen at foretage en detaljeret gennemgang af de forskellige former for omsorgsforanstaltninger og for stigningstakten i deres udbredelse. Jeg skal derfor tillade mig at henvise til en skriftlig redegørelse, som jeg umiddelbart før dette møde har ladet omdele i tinget, og i øvrigt indskrænke mig til nogle sammenfattende bemærkninger.

Den vigtigste plejehjemsforebyggende foranstaltning er nok hjemmehjælpen, der nu skal ydes af medarbejdere, der har gennemgået en obligatorisk uddannelse. De øvrige tilbud til ældre og svagelige i eget hjem er hjælp til ændringer af boligen, så den bliver nemmere at færdes i, tildeling af forskellige hjælpemidler, herunder telefoner, og særlige indretninger og medhjælp i kollektivboliger. Hertil kommer en række udgående serviceordninger såsom regelmæssige besøg hos ældre, der har vanskeligt ved at færdes uden for hjemmet, udbringning af mad og ordninger for tøjvask.

Sigtet med disse omsorgsforanstaltninger er ikke blot at afhjælpe praktiske problemer i forbindelse med fysisk svækkelse. Indsatsen retter sig også imod at afbøde den følelse af isolation og ensomhed, der kan være en føl-

ge af pensionisttilværelsen. Derfor kan der efter bistandsloven ydes støtte til omsorgsarbejde af aktiverende art, studiekredse, klubarbejde, beskæftigelse ved f. eks. håndværksprægede opgaver eller håndarbejde.

Også nogle af de institutioner, der drives efter bistandsloven, er bestemt for ældre, der bor i deres eget hjem. Det gælder de dagcentre, der er indrettet for at danne rammer om omsorgsarbejde, der bedst kan foregå på en institution, f. eks. fodpleje, ergoterapi og motionsgymnastik. Det gælder også daghjemmene, hvor ældre med betydeligt plejebehov kan blive plejet i dagtimerne, mens deres pårørende er på arbejde, hvorefter de kan vende tilbage til hjemmet og familien om aftenen og om natten.

I forbindelse med min omtale af indsatsen for at give ældre et kontaktskabende og stimulerende tilbud har jeg lyst til at komme med nogle mere generelle bemærkninger om denne problemstilling, som jo desværre er almindelig for så mange ældre, ikke blot dem, der opholder sig i eget hjem, men også ældre, der på grund af deres helbredstilstand har behov for at bo på institution.

Det er min opfattelse, at der fra det offentliges side gøres en stor indsats, der både er god og nyttig, og som absolut ikke kan undværes, men på den anden side – det er nok noget meget væsentligt – er det vanskeligt for det offentlige alene at løse den opgave, der går ud på at give ældre mennesker et meningsfuldt og aktivt liv. Her får spørgsmålet om samfundets almindelige holdning over for ældre en ganske særlig betydning. Der er meget, der tyder på, at problemstillingen er så central, så vigtig, at der er behov for en bred debat om dette problem, gerne på en sådan måde, at den åbner for en større forståelse for de ældres særlige problemer. Debatten skulle også gerne få det resultat, at vi alle i højere grad føler os forpligtet til også personligt at yde en indsats over for de ældre, således at flest muligt får deres behov for medmenneskelig kontakt opfyldt.

Det er min faste overbevisning, at disse problemer ikke kan løses alene ved en offentlig indsats, selv om den er væsentlig. Det offentliges tilbud vil i mange tilfælde kun blive en mager erstatning for kontakten til familien, til venner og til bekendte.

Med bistandslovens ikrafttræden fik de sociale myndigheder rådighed over et nyt led

[Socialministeren]

i omsorgsarbejdet, nemlig institutionsformen beskyttede boliger, der betyder en mellemøsning mellem ophold i almindelig lejlighed og optagelse på plejehjem. Det drejer sig om selvstændige lejligheder, men med mulighed for hurtig tilkaldelse af hjælp og adgang til en hel række fælles faciliteter.

Plejehjemmene, hvis forhold har givet anledning til denne debat, indgår således som et led i et meget omfattende udbud af foranstaltninger for ældre og for andre med behov for omsorg. Også om disse institutioner findes en række talmæssige oplysninger i den skriftlige redegørelse. Det fremgår heraf, at væksten i antallet af plejehjemspladser er mindre end stigningen i de øvrige omsorgsforanstaltninger, hvad der også må tages som udtryk for, at kommunerne i stigende omfang lever op til den overordnede socialpolitiske målsætning for ældreforsorgen og dermed giver de ældre bedre mulighed for at blive i eget hjem, så længe de selv ønsker det.

Ændringen i omsorgsstrukturen indebærer også, at plejhjemsbeboerne på lidt længere sigt vil blive mere plejkekrævende. Dette var bl. a. grundlaget for, at socialministeriet tog initiativ til at ophæve de gældende maksimumsgrænser for kommunernes adgang til at få refusion for driftsudgifterne ved plejehjem. Kommunerne synes da også at have taget hensyn til dette i deres planlægning, idet det fremgår, at der forventes en større vækst i personaletallet ved plejehjem end i antallet af pladser.

Herefter lidt om det lovmæssige grundlag for plejhjemssektoren. I bistandslovens § 79 er det bl. a. bestemt, at kommunalbestyrelsen skal sørge for, at personer, hvis helbredstilstand bevirker, at de ikke med de øvrige former for bistand kan klare sig i eget hjem, får mulighed for optagelse på plejehjem. Det følger af lovens § 80, at plejehjem kan oprettes og drives af en eller flere kommuner eller amtskommuner eller som selvejende institutioner, som kommunalbestyrelsen vel at mærke indgår overenskomst med.

Det sidste er værd at mærke sig, idet det ikke altid har været sådan. Ser man tilbage på forholdene i tiden før omsorgsloven fra 1964, var det karakteristisk, at hjem for ældre og svagelige meget ofte blev drevet på helt privat grundlag uden særlig driftsmæssig tilknytning til kommunerne. På disse private

hjem betalte beboerne for deres ophold med deres pension, suppleret med personlige tillæg, hvis de ikke selv havde midler ved siden af pensionen.

Gennem årene ændredes dette forhold, således at der gradvis skete en stramning af reglerne med henblik på at sikre det offentlige kontrol med og sikkerhed for, at disse hjem blev drevet på et forsvarligt grundlag for så vidt angår såvel det økonomiske som det omsorgs- og plejemæssige.

Med omsorgsloven af 1964 indførtes regler om, at kommunerne skulle indgå overenskomst med de private hjem, de anviste beboere til, såfremt mindst 8 af beboerne var pensionister. Hensigten med disse regler var dobbelt: dels ønskede man en forbedring af beboernes økonomiske vilkår under opholdet, dels ønskede man større indsigt i og indflydelse på, at forsorgen på det pågældende hjem var forsvarligt.

Ved senere revision af omsorgsloven strammedes disse krav yderligere, og med bistandsloven er situationen som nævnt den, at et privat plejehjem kun kan finde anvendelse, hvis der er indgået overenskomst med en kommunalbestyrelse om driften. Parallelt hermed er der sket en stramning i retning af, at nye ikke-kommunale hjem skal være selvejende, sådan at der kun kan være tale om lederejede hjem, hvis de er oprettet før 1964, eller hvis det drejer sig om små hjem med 10-12 beboere, der er oprettet inden bistandslovens ikrafttræden.

For så vidt angår tilsynet med plejehjem gør det i dag ingen forskel, om der er tale om kommunalt eller amtskommunalt ejede hjem eller om private hjem, der er indgået overenskomst med. I bistandslovens § 82 er det fastsat, at kommunalbestyrelsen fører tilsyn med den daglige drift af plejehjem i kommunen, så vidt muligt i samarbejde med beboerråd.

I cirkulære af den 29. marts 1976 om institutioner under kommunerne er i punkt 136 fastsat nærmere regler om tilsyn. Det fremhæves bl. a., at kommunalbestyrelsen har pligt til at sikre, at institutionerne er egnede opholdssteder for den kategori af personer, som hver enkelt institution er bestemt for. Dette betyder, at der til stadighed må være forbindelse mellem institutionen og social- og sundhedsforvaltningen, for at det kan konstateres, om de krav, der stilles, nu også

[Socialministeren]

er opfyldt. Såfremt dette ikke er tilfældet, må kommunalbestyrelsen for så vidt angår egne institutioner foretage de nødvendige ændringer og for så vidt angår private institutioner enten kræve forholdene ændret eller sørge for, at hjemmet ikke længere bliver benyttet.

Af bistandslovens §§ 13 og 14 fremgår, at kommunernes virksomhed på bistandslovens område, og således også hvad angår tilsynet med plejehjem, er undergivet socialministeriets og efter bemyndigelse socialstyrelsens overtilsyn.

Dette er de gældende regler om tilsyn. Når jeg særlig har ønsket at trække disse regler frem, er det, fordi tilsynsvirksomheden er noget meget centralt. Det er gennem denne virksomhed, vi kan sikre, at forholdene på vore plejehjem alle steder lever op til vore forventninger. Det er gennem et virksomt og ansvarsfuldt tilsynsarbejde, der er mulighed for, at kommunalbestyrelserne kan blive bekendt med forholdene på hjemmene og dermed tage skridt til de eventuelt nødvendige forandringer.

Endelig mener jeg, at en godt tilrettelagt tilsynsvirksomhed meget ofte kan medvirke til at bringe eventuelle vanskeligheder ud af verden, næsten inden der overhovedet er opstået et problem.

Dette var bl. a. baggrunden for, at jeg i mit svar til folketingets socialudvalg i oktober i år meddelte, at socialministeriet havde bedt socialstyrelsen om at foretage et rundspørge til kommunerne med henblik på at få oplyst, hvorledes tilsynsforpligtelsen nærmere administreres i disse kommuner. Socialstyrelsens undersøgelse er endnu ikke færdig, for den er ret indgående. Den omfatter således 30 kommuner, der er bedt om at besvare et antal meget detaljerede spørgsmål om tilsynsforpligtelsen, samtidig med at styrelsen indhenter materiale om tilrettelæggelsen af tilsynet fra de institutioner, der hører under den pågældende kommune.

Socialstyrelsen har imidlertid med henblik på at få en hurtig oversigt over problemerne med administrationen af tilsynsreglerne foreløbig indhentet nogle mere summariske oplysninger fra 10 kommuner. På grund af materialets størrelse kan der ikke uddrages egentlige konklusioner, men vel nok nogle tendenser.

På grundlag af det foreløbige rundspørge samt de øvrige informationer, socialministeri-

et og socialstyrelsen har om forholdene på plejehjemmene, er det indtrykket, at tilsynsforpligtelsen generelt set varetages af kommunerne i rimeligt omfang. Det fremgår, at der i kommunerne er lagt vægt på, at der ad forskellige kanaler bør være jævnlig forbindelse mellem kommunalbestyrelsen, det sociale udvalg, forvaltningen og institutionerne. Dette gælder især for de plejehjem, kommunerne selv driver, og de selvejende plejehjem, som kommunerne har meget nær driftsmæssig kontakt med. På det foreliggende grundlag synes bl. a. kontrolhensynet at tilsige, at der bør overvejes et intensiveret tilsyn med de hjem og beboere, som kommunerne kun har en mindre kontakt med.

Det fremgår imidlertid af dette rundspørge, at de forskellige tilsynsordninger er endog meget forskelligt tilrettelagt, ligesom fordelingen af tilsynsfunktionerne mellem de folkevalgte kommunalbestyrelsesmedlemmer og forvaltningen synes at variere meget. Typisk varetager forvaltningen i de store kommuner en større del af tilsynsfunktionerne, medens hovedparten af disse funktioner i de små kommuner ofte udøves direkte af de folkevalgte lokalpolitikere. Dette kunne tyde på, at udviklingen bør påvirkes i retning af, at de folkevalgte får det tilstrækkelige materiale til at kunne varetage den tilsynsforpligtelse, de har efter loven, gennem forvaltningens deltagelse i det forberedende arbejde.

Det fremgår endelig af rundspørget, at der ikke er fast praksis i kommunerne for, om og i hvilket omfang der udarbejdes tilsynsrapporter, og til hvem disse rapporter afgives. Her er også et punkt, der må overvejes nærmere.

Et meget centralt led i tilsynsfunktionerne er spørgsmålet om, hvorledes tilsynsmyndigheden får de fornødne informationer til sin virksomhed. Som et eksempel på, hvorledes man i en kommune har søgt at forbedre og styrke disse informationer, kan nævnes, at kommunalbestyrelsen i en større provinsby, foreløbig på forsøgsbasis, har nedsat institutionsnævnet på hver enkelt institution. I nævnet sidder foruden repræsentanter for beboerne en repræsentant for kommunalbestyrelsen, plejehjemslederen, en personalerepræsentant, en pårørende samt en repræsentant for social- og sundhedsforvaltningen. En sådan ordning synes at tilgodese en række af de væ-

[Socialministeren]

sentlige hensigter med tilsynsordningen, og erfaringer fra denne og andre ordninger synes med fordel at kunne indgå i overvejelsen om hensigtsmæssige modeller for tilrettelæggelsen af tilsynsvirksomheden i kommuner.

En sådan samordning mellem det overordnede tilsyn i kommunerne og et organ i tilknytning til det enkelte plejehjem har også den fordel, at beboere og pårørende inddrages i arbejdet og gøres mere bevidste om deres muligheder for at få indflydelse og – hvad der er meget væsentligt – at de bliver bekendt med ordningen og med, hvilke klagemuligheder der er.

Dette er nogle hovedpunkter og kommentarer til socialstyrelsens helt foreløbige undersøgelse. Så snart resultatet fra styrelsens store undersøgelse foreligger, har socialministeriet til hensigt at udarbejde en vejledning til kommunalbestyrelserne om, hvorledes tilsynsforpligtelsen bør eller kan tilrettelægges. Jeg kan ikke på nuværende tidspunkt komme med detaljer. Jeg kan da oplyse, at det vil være et hovedsigte at effektivisere tilsynet, så man får et system, der tilgodeser såvel dem, der interesserer sig for det enkelte plejehjem, som dem, der skal varetage den overordnede målsætning for plejehjemmene i kommunen.

Når vi nu taler om tilsynsreglerne, så er der nok grund til også at omtale amtskommunernes rolle. Efter bistandslovens § 82, stk. 2, yder amtsrådet vejledning og kan foretage undersøgelser i forbindelse med driften af plejehjem. I socialkommissionens anden betænkning var det forudsat – og dette fremgik også af det oprindelige forslag til bistandsloven – at amtsrådet skulle føre det almindelige tilsyn med plejehjem. Under behandlingen af lovforslaget ændredes bestemmelsen efter henstilling fra dobbeltadministrationsudvalget, således at amtsrådet ikke havde en tilsynsforpligtelse, men kunne yde vejledning om driften af plejehjem. Når resultatet af socialstyrelsens undersøgelse foreligger, vil det være rimeligt på ny at drøfte amtsrådets funktioner på dette område.

Hvad jeg hidtil har sagt om tilsynet med plejehjemmene, har haft relation til de sociale myndigheders og kommunalbestyrelsernes opgaver. Der er imidlertid også et andet meget vigtigt led, nemlig det tilsyn, der udøves af sundhedsmyndighederne ved embedslægerne. Embedslægerne fører således tilsyn med alle forhold af sundhedsmæssig interes-

se, bl. a. på plejehjem. Dette tilsyn beskæftiger sig bl. a. med, hvorvidt den sundhedsmæssige pleje er forsvarlig, herunder om der findes det fornødne sygeplejepersonale. Tilsynet omfatter tillige en række forskellige hygiejniske forhold, ligesom forholdene omkring oplagring og fordeling af lægemidler påses. Embedslægerens tilsyn er således et lægeligt, hygiejnisk tilsyn, men omfatter ikke behandling af den enkelte patient.

På baggrund af den løbende debat har indenrigsministeren meddelt mig, at han vil overveje at iværksætte en undersøgelse af, hvorledes dette tilsyn rent faktisk fungerer, med henblik på at kunne vurdere tilsynet. Specielt for så vidt angår spørgsmålet om medicingivning på plejehjem har indenrigsministeren meddelt mig, at indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen nærmere vil drøfte spørgsmålet om iværksættelsen af en undersøgelse heraf.

Jeg har allerede gentagne gange i dette indlæg peget på, at det er helt nødvendigt med rimelige mellemrum at tage de eksisterende tilstande og forhold op til en grundige behandling og overvejelse. De ældres andel af befolkningen er voksende. Vi må regne med, at antallet af ældre på 65 år og derover i løbet af de næste 5 år stiger fra ca. 720.000 til ca. 760.000, dvs. at der bliver flere, omkring 40.000 eller 6 pct. flere, på 65 år og derover, og deres andel af befolkningen øges fra 14 til omkring 15 pct. Men især sker der det, at aldersfordelingen blandt ældre personer på 65 år og derover samtidig ændres, således at de ældste bliver forholdsvis flere; mens aldersgruppen på 65 år og derover som nævnt ventes at vokse med 6 pct. i løbet af de næste 5 år, ventes aldersgruppen på 85 år og derover at vokse fra ca. 51.000 til ca. 64.000, dvs. med ikke mindre end 24 pct., eller 4 gange så stærkt.

Som jeg har redegjort for, planlægger kommunerne i de kommende år en intensivisering af omsorgsarbejdet, og hovedvægten lægges på det plejehjemsforebyggende arbejde. Det er imidlertid spørgsmålet, om ikke tiden er moden til at søge at sætte fokus på de ældres forhold og vilkår her i det danske samfund. Jeg tænker ikke så meget på den del, der vedrører pensionsreformerne – disse problemer er som bekendt behandlet andetsteds. Jeg tænker derimod på en mere bred gennemgang og vurdering af de ældres leve-

[Socialministeren]

vilkår i vid forstand. På baggrund heraf agter regeringen at nedsætte en ældrekommission. Vi har endnu ikke udarbejdet kommissorium for en sådan kommission, vi har heller ikke endnu taget beslutning om detaljer vedrørende dens organisations- og arbejdsform. Jeg synes, jeg vil understrege, at også de mere langsigtede perspektiver af denne debat naturligvis vil blive inddraget i disse overvejelser. Medlemskredsen bør omfatte repræsentanter for de ældre selv, og kommissionen bør i øvrigt sammensættes således, at den rummer såvel social som medicinsk sagkundskab inden for hele ældreområdet. Det må være rigtigt, at vi søger at sikre, at kommissionens arbejde kan foregå inden for en tids-horisont på ca. 2 år.

Jeg tror, vi gennem et sådant kommissionsarbejde kan få et meget værdifuldt materiale frem, materiale og synspunkter, der kan give politikerne et grundlag for at tage de beslutninger, der måtte være nødvendige. Men ikke blot på denne måde kan en ældrekommissions arbejde få betydning. Dens arbejde kan samtidig virke inspirerende på den helt nødvendige debat, der løbende må føres om de ældres problemer og vilkår. Dette er måske det allervigtigste, idet der igennem debatter og meningsudvekslinger er mulighed for i højere grad at skabe en bred folkelig forståelse for de ældres særlige problemer, og en positiv og forstående holdning er en af de helt afgørende forudsætninger for, at vi kan tilbyde vore ældre medborgere en aktiv og rig tilværelse også i deres livsaften.

Socialministerens besvarelse, Skriftlige del.

I det følgende gives en række oplysninger om de enkelte elementer, der indgår i omsorgsarbejdet for ældre.

A. Omsorgsarbejde, der tager sigte på at give de ældre mulighed for at kunne blive i deres eget hjem.

1. Hjemmehjælp.

I bistandslovens § 50 er fastsat, at det påhviler kommunalbestyrelsen at sørge for, at der i kommunen findes en hjemmehjælpsordning, således at der kan ydes praktisk bistand i hjemmene af hjemmehjælpere, der er uddannet til at varetage dette hverv.

I bistandsloven skelnes mellem forskellige former for hjemmehjælp, og den form, der er aktuel for ældre, er varig hjemmehjælp, der efter lovens § 53 ydes som bistand til husligt arbejde og personlige fornødenheder, som en person på grund af en vedvarende lidelse eller svækkelse ikke kan udføre på egen hånd.

I lovens § 54 er fastsat, at hjemmehjælp ydes gratis til personer med indtægter, der ikke overstiger folkepensionens grundbeløb med pensionstillæg og et tillæg for hvert barn svarende til særligt børnetilskud efter § 4, stk. 3, i lov om børnetilskud og andre familieydelse.

Efter lovens § 55 kan der for varig hjemmehjælp højst kræves betaling for 6 timer pr. uge.

I socialministeriets cirkulære af 2. december 1977 om betaling for hjemmehjælp er fastsat nærmere regler om, hvorledes betalingen gradueres for modtagere af hjemmehjælp, der har højere indtægter end som nævnt i lovens § 54, herunder at betalingen ikke kan overstige begyndelsessatsen for en hjemmehjælperstimerløn.

Ved lov nr. 480 af 14. september 1977 er der indført en særrefusion på 25 pct. i perioden 1. januar 1978-31. december 1980 ud over den sædvanlige refusion på 50 pct. for de udgiftsstigninger, der ikke skyldes lønstigninger - det vil sige de udgifter for kommunerne, der vedrører udvidelse af antallet af hjemmehjælpere.

Det kan oplyses, at det for tiden overvejes at udvide hjemmehjælpernes arbejdsopgaver, f. eks. i retning af også at yde bistand til hovedrengøring.

På hjemmehjælpsområdet har der i de senere år været en kraftig udvikling i antallet af beskæftigede.

Udviklingen i antal fuldtidsbeskæftigede hjemmehjælpere.

1. januar 1975:.....	15.087
1. januar 1978:.....	17.870
1. januar 1984:.....	22.513
Tilvækst absolut:	4.643
Tilvækst 1978-1984 i pct.:	26

Af tabellen fremgår det, at der i perioden 1. januar 1975 til 1. januar 1978 er sket en forøgelse af hjemmehjælpen på ca. 18 pct.,

[Socialministeren]

og at kommunerne i perioden indtil 1. januar 1984 planlægger at forøge bistanden med 26 pct.

Hjemmehjælperne yder bistand såvel til pensionister som til andre befolkningsgrupper, men ca. 95 pct. af hjemmehjælpernes arbejdsindsats vedrører varig hjemmehjælp.

2. Hjemmesygeplejen.

Ifølge lov om hjemmesygeplejeordningen skal kommunerne yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenviisning. Hjemmesygeplejerskeordningen omfatter bl. a. sygepleje, herunder omsorg og almindelig sundhedsvejledning, afpasset efter patientens behov.

Formålet med denne ordning er at sikre, at patienter – i det omfang det er medicinsk og socialt forsvarligt – kan forblive i deres eget hjem under sygdom.

Udviklingen af bistanden i form af hjemmesygeplejen har stort set udviklet sig parallelt med udviklingen i hjemmehjælpen.

Personale ved hjemmesygeplejen.

1. januar 1975:.....	1.885
1. januar 1978:.....	2.113
1. januar 1984:.....	2.502
Tilvækst absolut:	389
Tilvækst 1978–1984 i pct.:	18

I perioden 1. januar 1975 til 1. januar 1978 skete der således en stigning i denne bistandsform på 12 pct., mens kommunerne for perioden indtil 1. januar 1984 planlægger en vækst i antallet af hjemmesygeplejersker på i alt 389, svarende til en forøgelse på 18 pct.

Ca. ⅔ af de aflagte besøg vedrører patienter i aldersgruppen 65-årige og derover.

Det kan endvidere bemærkes, at flere kommuner ifølge udbygningsplanerne enten har eller planlægger en koordinering af hjemmesygeplejens og hjemmehjælperens arbejde, f. eks. i form af oprettelse af hjemmeplejecentraler.

3. Støtte til boligindretning.

I medfør af bilstandslovens § 59, stk. 1, kan der til personer med invaliditet eller varig sygdoms- eller aldersbetinget svagelighed ydes nødvendig hjælp til *boligindretning* med henblik på at gøre boligen bedre egnet som

opholdssted for pågældende. Hjælp efter denne bestemmelse ydes uden hensyn til pågældendes økonomiske forhold, men det er en betingelse, at hjælpen er nødvendig for den pågældendes forbliven i egen bolig, dvs. at hjælpen kan afhjælpe eller i væsentlig grad formindske pågældendes gener ved at bo i eget hjem.

I perioden 1. april 1976–31. december 1976 blev der bevilget støtte til boligindretning i henhold til bilstandslovens § 59, stk. 1, i i alt 5.590 tilfælde. Tallet for 1977 udgør 9.000.

4. Hjælpemidler.

Efter bilstandslovens § 58 kan der ydes støtte til hjælpemidler.

Vurderingen af, hvorvidt en ansøger opfylder betingelserne for at få støtte til et *hjælpemiddel*, er uafhængig af ansøgerens indtægtsforhold. Støtten ydes til personer med invaliditet eller varig sygdoms- eller aldersbetinget svagelighed, når hjælpemidlet

- 1) er nødvendigt for, at pågældende kan udøve et erhverv, eller
- 2) i væsentlig grad kan afhjælpe pågældendes lidelse eller
- 3) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

Der er således ikke fastsat særlige regler for ydelse af hjælpemidler til ældre, men størstedelen af de hjælpemidler, der kan afhjælpe en lidelse eller lette den daglige tilværelse, bevilges utvivlsomt til personer med invalidepension eller alderspension.

Hjælpemidlerne er en bred vifte af tilbud. Foruden de hjælpemidler, der direkte tager sigte på at afhjælpe en lidelse, som f. eks. bandager, proteser, briller og høreapparater, ydes også støtte til f. eks. særligt indrettede husholdningsredskaber og telefoner. Ved udgangen af året 1977 var der bevilget støtte til i alt godt 32.800 telefonabonnementer – en stigning på ca. 2.400 i forhold til 1976.

Udviklingen gennem de senere år viser en stadig stigende udgift til hjælpemidler. For 1976–77 kan udgiften for det offentlige opgøres til i alt ca. 256 mill. kr. På forslag til finanslov for året 1979 er statsudgiften skønnet til ca. 180 mill. kr., hvilket svarer til en bruttoudgift for det offentlige på ca. 360 mill. kr. Denne stigning må tages som et ud-

[Socialministeren]

tryk for en styrkelse i kommunerne af det plejehjemsforebyggende arbejde.

5. Tilskud til dækning af udgifter til medhjælp eller særlige indretninger i kollektivboliger.

I medfør af bistandslovens § 59, stk. 2, kan der ydes tilskud til dækning af udgifter til medhjælp eller særlige indretninger i kollektivboliger for invalider eller folkepensionister. Bestemmelsen tager direkte sigte på at sikre invaliders og ældres forbliven uden for institutionsmiljøet så længe som muligt. De særlige indretninger, hvortil der kan ydes støtte efter bistandsloven, er først og fremmest kaldeanlæg til fælles vagtrum, ligesom der kan ydes støtte til betaling af den medhjælp, der skal bemande vagtcentralen. Hjemmehjælp til beboerne ydes efter de almindelige regler herom.

6. Omsorgsarbejde efter bistandslovens § 60 samt dagcentre efter bistandslovens § 74.

I medfør af bistandslovens § 60 kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller yde støtte til omsorgsarbejde for invalide- og folkepensionister samt for enkepensionister over 55 år.

Efter denne bestemmelse kan der ydes støtte til foranstaltninger, der enten tager sigte på pensionistens forbliven i eget hjem eller er egnet til at aktivisere den pågældende.

Blandt de foranstaltninger, der iværksættes med henblik på, at pensionisterne kan forblive i eget hjem, kan nævnes besøgsordninger hos pensionister, som ikke eller kun med besvær kan færdes uden for hjemmet. Gennem besøgsordningen vil det kunne påses, om pensionisten har behov for andre ydelser, f. eks. hjemmehjælp, madudbringning, hjælpemidler, fodpleje eller andet.

For pensionister i eget hjem, som ikke eller kun vanskeligt kan klare madlavning, kan der over bistandslovens § 60 ydes tilskud til udgifterne ved levering af måltider, ligesom der under samme betingelser kan ydes hjælp til vask. Tilskud til disse foranstaltninger beror på en behovsvurdering i det enkelte tilfælde, afhængigt bl. a. af, i hvilket omfang de pågældende modtager hjemmehjælp.

Som eksempel på omsorgsarbejde af aktiviserende karakter kan nævnes studiekredse, klubarbejde og lignende aktiviteter. Som omsorgsforanstaltninger af denne karakter kan

der også gives tilskud til dagcentervirksomhed, ligesom kommunerne har mulighed for at give tilskud til private foreningers og institutioners arbejde blandt ældre.

Kommunalbestyrelserne skal endvidere efter bistandslovens § 74 sørge for, at der indrettes dagcentre til det omsorgsarbejde, der bedst kan foregå i institution.

Om den planlagte udvikling vedrørende dagcentre kan oplyses følgende:

Pladser i §74-dagcentre.

1. januar 1978:.....	5.460
1. januar 1980:.....	9.965
Tilvækst absolut:	4.505
Tilvækst i pct.:	83

Pladser i § 60-dagcentre.

1. januar 1978:.....	9.437
1. januar 1980:.....	11.046
Tilvækst absolut:	1.609
Tilvækst i pct.:	17

Som det fremgår af tabellen, planlægger kommunerne en særlig kraftig forøgelse af § 74-dagcentre, nemlig på ca. 83 pct. indtil 1984.

7. Beskyttede boliger.

Med bistandslovens ikrafttræden pr. 1. april 1976 fik de sociale myndigheder rådighed over et nyt led i omsorgsarbejdet: institutionsformen beskyttede boliger.

I bistandslovens § 79, stk. 2, er fastsat, at for personer, der ikke kan klare sig i en almindelig bolig, men hvis tilstand dog ikke nødvendiggør optagelse i plejehjem eller daghjem, skal der være mulighed for indflytning i en beskyttet bolig, der særligt er indrettet for personer med vedvarende lidelser.

I socialministeriets cirkulære af 29. marts 1976 om institutioner under kommunerne er fastsat nærmere regler for, hvad der forstås ved beskyttede boliger.

I cirkulæret er bl. a. fastsat, at en beskyttet bolig skal opfylde de krav, som boliglovgivningen stiller til en selvstændig lejlighed, og at den skal være indrettet således, at den er egnet for handicappede personer.

De beskyttede boliger skal råde over en vagtcentral med personale, der kan tilkaldes på ethvert tidspunkt af døgnet. Der skal endvidere være mulighed for, at beboerne kan få

[Socialministeren]

hjælp i deres lejlighed til f. eks. personlig bistand, til pasning af lejligheden og til andre formål, hvortil der sædvanligvis ydes bistand af hjemmehjælper, samt en begrænset pleje svarende til, hvad der ydes af hjemme-sygeplejen. Det er også et krav, at der skal være fællesfaciliteter og serviceydelser såsom måltids- og vaskeservice, og at der skal være aktivitets- og kontaktmuligheder i fælles lokaler i eller umiddelbart i nærheden af boligen.

I cirkulæret er der lagt op til en fleksibel placering af beskyttede boliger, idet de kan oprettes som selvstændige bygninger eller som nogle opgange i almindeligt boligbyggeri. Det vil normalt være lejligheder, men kan også være selvstændige huse eller rækkehuse, hvis dette ikke forringer mulighederne for kollektive ydelser og for hurtig tilkaldelse af bistand.

Der er i cirkulæret lagt vægt på, at en beskyttet bolig skal betragtes som beboerens eget hjem. Og i overensstemmelse med princippet om, at de ældre længst muligt bør have adgang til at være i eget hjem, er det fastslået, at når en person ikke længere kan være i sin hidtidige bolig, selv om denne er særligt indrettet for pågældende, og selv om der gives hjælpemidler og bistand, bør det undersøges, om pågældende bør optages i en beskyttet bolig i stedet for at blive optaget i plejehjem.

Det er det sociale udvalg, der, på samme måde som ved optagelse i plejehjem, træffer afgørelse om optagelse i en beskyttet bolig.

Om betalingen for ophold i en beskyttet bolig gælder, at beboeren skal betale et beløb svarende til 25 pct. af husstandsindkomsten. Samtidig bevarer den pågældende sin pension.

For de beskyttede boliger viser udviklingen, siden bistanstloven trådte i kraft, at der har været en stærk vækst i kapaciteten.

Antal beboere i beskyttede boliger.

1. januar 1978:.....	4.052
1. januar 1984:.....	11.802
Tilvækst absolut:	7.750
Tilvækst 1978-84 i pct.:	191

Som det fremgår af ovenstående tabel, vil kommunerne også i den kommende periode lægge vægt på en udbygning af de beskyttede

boliger, idet der indtil 1984 planlægges en udbygning på ca. 191 pct.

Om personalet ved beskyttede boliger kan oplyses følgende:

Personale tilknyttet beskyttede boliger.

1. januar 1978:.....	795
1. januar 1984:.....	2.146
Tilvækst absolut:	1.351
Tilvækst 1978-84 i pct.:	170
Personale pr. 100 beboere 1978: .	19,6
Personale pr. 100 beboere 1984: .	18,2

8. Dagshjem og dagplejepladser på plejehjem.

I bistanstlovens § 74 er bl. a. fastsat, at kommunalbestyrelsen skal sørge for, at personer, hvis tilstand kræver vedvarende tilsyn og pleje, som ikke kan ydes i deres hjem i dagtimerne, får mulighed for optagelse i dagshjem.

I et dagshjem udføres de samme funktioner som i et plejehjem, men hjemmene adskiller sig fra plejehjemmene ved, at de, der optages i hjemmet, ikke bor på hjemmet. Dagshjemspladser oprettes oftest ved, at et plejehjem råder over nogle pladser, der kun belægges om dagen.

Om antal pladser kan følgende oplyses:

Pladser på dagshjem.

1. januar 1978:.....	443
1. januar 1984:.....	725
Tilvækst absolut:	282
Tilvækst 1978-84 i pct.:	64

Dagplejepladser på plejehjem.

1. januar 1978:.....	1.404
1. januar 1984:.....	2.458
Tilvækst absolut:	1.054
Tilvækst 1978-84 i pct.:	75

Indtil 1984 forventes en forøgelse i antallet af dagshjemspladser på, i alt 282, ligesom der på plejehjemmene planlægges etableret omkring 1054 nye pladser.

B. Plejehjem.

I bistanstlovens § 79, stk. 1, er fastsat, at kommunalbestyrelsen skal sørge for, at personer, hvis helbredsmæssige tilstand bevirker, at de ikke med øvrige former for bistand kan klare sig i eget hjem, får mulighed for optagelse i plejehjem.

[Socialministeren]

Det følger af bistsandslovens § 80, at plejehjem kan oprettes og drives af en eller flere kommuner, amtskommuner eller som selv-ejende institutioner, med hvilke kommunalbestyrelsen indgår overenskomst. Bestemmelse om optagelse i et plejehjem træffes af det sociale udvalg, jfr. bistsandslovens § 83, stk. 2.

I lovens § 84 er fastsat regler om beløb til personlige fornødenheder og om beboernes egen betaling for ophold i plejehjem. Efter disse regler, der er uddybet i socialministeriets cirkulære af 29. marts 1976 om institutioner under kommunerne, bortfalder beboerens pension – dog således, at der af pensionen udbetales et lommepengebeløb, p.t. 319 kr. månedligt med et tillæg for pensionister under 60 år på 64 kr. månedligt.

Pensionister på særlige hjem for yngre modtager p.t. 845 kr. i lommepenge. Såfremt beboeren har indtægter ud over pensionen, betales heraf for opholdet 60 pct. af nettoindtægten (dvs. efter fradrag for skat) – dog maksimalt et beløb svarende til den faktiske driftsudgift pr. plads.

Der ses ved opgørelsen af indtægten bort fra mindre indtægter, der stammer fra pensionistens personlige arbejde under ophold i plejehjemmet.

I et plejehjem skal der kunne gives den fornødne omsorg og pleje efter den enkeltes behov. Herudover har beboerne ret til ydelser, der sædvanlig gives i et plejehjem, herunder beklædning, hårpleje og fodpleje samt hjælpemidler.

Regler om beboernes ret til egen læge findes i socialministeriets bekendtgørelse af 17. marts 1976 om hvilende sygesikringsret. Efter reglerne i denne bekendtgørelse gælder, at hvis der under ophold på plejehjem er draget omsorg for beboernes sygebehandling, skal beboerne ikke være sygesikrede efter reglerne i sygesikringsloven og har følgelig heller ikke ret til at vælge egen læge.

Det er kommunalbestyrelserne, der træffer bestemmelse om lægebetjeningen af plejehjem.

Nogle plejehjem har en fast læge, der sørger for al behandling af plejhjemsbeboerne. Beboerne på disse plejehjem er ikke omfattede af sygesikringen og kan ikke vælge egen læge.

Andre plejehjem har en ordning, hvor beboerne fortsat er sygesikrede og har deres egen læge.

Endelig er der plejehjem, hvor der gælder en kombineret ordning. På disse plejehjem kan beboerne vælge mellem at være tilknyttet plejhjemmets faste læge eller være sikret efter sygesikringsloven, så at de kan vælge egen læge.

Baggrunden for, at mange plejehjem har en fastlægeordning, er dels et ønske om ensartethed i behandlingen og dels hensynet til de administrative og samfundsøkonomiske fordele ved en sådan ordning.

Det kan oplyses, at spørgsmålet om lægebetjeningen af plejehjem er under overvejelse. Efter anmodning fra socialministeriet undersøger sikringsstyrelsen for tiden det pågældende spørgsmål i samarbejde med socialstyrelsen, Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening. Når resultatet af undersøgelsen foreligger, vil ministeriet tage sagen op til overvejelse.

For så vidt angår udviklingen i antallet af plejhjemspladser planlægger kommunerne en udbygning på godt 4.000 pladser, svarende til en stigning i perioden 1978–84 på ca. 8 pct., jfr. nedenstående tabel.

Plejehjemspladser.

1. januar 1975:.....	45.946
1. januar 1978:.....	48.417
1. januar 1984:.....	52.530
Tilvækst 1978–84 absolut:.....	4.113
Tilvækst 1978–84 i pct.:.....	8

Den gennemsnitlige personalestandard, målt som antallet af fuldtidsbeskæftigede pr. plads, planlægger kommunerne forøget fra ca. 0,75 i 1978 til ca. 0,80 i 1984, jfr. nedenstående tabel.

Personale i plejehjem.

1. januar 1975:.....	32.606
1. januar 1978:.....	36.461
1. januar 1984:.....	41.942
Tilvækst 1978–84 absolut:.....	5.481
Tilvækst 1978–84 i pct.:.....	15
Ansatte pr. 100 beboere 1978: ...	75,3
Ansatte pr. 100 beboere 1984: ...	79,8

Tove Jørgensen (DKP):

Jeg takker ministeren for redegørelsen. Det glæder mig, at ministeren vil forbedre

[Tove Jørgensen]

tilsynet og nedsætte en ældrekommision. Men desværre savnede jeg noget konkret om, hvad ministeren har tænkt sig at gøre ved de helt kontante problemer, der har været rejst i debatten.

Jeg vil godt prøve at give et lille rids over, hvad jeg mener der er sket, og hvad der er baggrunden for den situation, vi står i.

I det moderne kapitalistiske samfund har vi splintret familielivet, således som vi kendte det for blot ganske få årtier tilbage, dengang lønarbejderfamilien, selv om den ikke boede sammen med forældre og bedsteforældre, alligevel havde tid til at træde til, når forældrene ældedes, når fastre eller mostre blev syge, når børnene skulle passes for en kortere tid. Den generation, der er gamle i dag, husker det endnu. De har selv deltaget, de har selv været hjælpsomme og stået til rådighed. Men tiden er blevet anderledes.

De forøgede leveomkostninger for daglige livsfornødenheder og et ændret kønsrollemønster har bragt kvinderne ud på arbejdsmarkedet i forøget omfang. Alene i løbet af 1960'erne kom over 200.000 flere kvinder i arbejde, og tendensen fortsætter. Det har begrænset deres tid, for den daglige husholdning skal udføres i fritiden. De opgaver, som kvinderne varetog i forbindelse med børn og ældre familiemedlemmer, måtte indskrænkes til et minimum, og det gik ud over både ældre og børn. Men der er ingen vej tilbage. Den opgave, som engang hovedsagelig blev varetaget af kvinderne, er blevet en samfundsopgave, som både mænd og kvinder må påtage sig det samfundsmæssige ansvar for at løse tilfredsstillende.

Men hvad skete, da planlæggerne pludselig opdagede den samfundsøkonomiske værdi, der havde ligget i kvindernes gratis arbejde i hjemmet? I stedet for at drage den nødvendige konsekvens af udviklingen, i stedet for at foranledige en samlet planlægning af samfundets produktion og en prioritering af ressourcerne, således at sociale behov og produktion kom i balance, så kendte man kun ét middel, og det hed: nedskæringer inden for den sociale sektor.

En anden faktor, der har betydning for vor nuværende situation, er væksten i antallet af ældre i forhold til hele befolkningen. Den skyldes bl. a. bedre ernæringsforhold og lægevidenskabelige landvindinger, der gør, at vi alle sammen lever længere. Men hvad nyt-

ter det, at vi kan holde folk i live, hvis vi ikke kan tilbyde dem et liv, der er værd at leve?

Ved splintringen af familien er generationerne blevet adskilt. Med adskillelse følger fremmedgørelse, og befolkningen er blevet fremmed over for de ældres livsbetingelser. De er ikke nogen pressionsgruppe – og det ses bl. a. af fremmødet her i salen i dag. Men i øvrigt behøver vi blot at se os om i hverdagen for at konstatere det.

Et ældre menneske skal være sprinter for at nå over en fodgængerovergang, inden der er grønt lys. Alternativet er at stå og vippe midt ude på kørebanen i den pulserende trafik, og det er bestemt ikke rart, hvis man er lidt svimmel eller dårligt gående.

I København, der har den procentvis største del af ældre og derfor skulle kende problemerne bedst, skal ældre mennesker være balancekunstnere, hvis de ikke får siddeplads i busserne eller ikke når hen til pladsen, inden bussen sætter i gang. Når man tænker på, hvor nemt et fald betyder lårbensbrud og eventuel anbringelse på plejehjem, så forstår jeg godt, at de ældre føler sig usikre.

I vores butiks- og boligplanlægning er der ikke taget hensyn til de ældre. Der er ofte flere kilometer til nærmeste butik, og i supermarkederne kan der sjældent købes meget små portioner, og kan man, så er det relativt dyrere.

Der er ikke nok beskyttede boliger, og der er ikke tilstrækkelig hjemmehjælpsdækning til at forebygge plejehjemsophold. Hjemmesygeplejen virker ikke efter kl. 18 og kan ikke tilkaldes om natten. Lidt kan det hjælpe at have telefon og vagtordning, men alligevel er mange gamle bange for at være alene, hvis de har en kronisk lidelse. Hvis de aldrig kommer på gaden og ingen kommer og besøger dem, så er tilværelsen ikke ligefrem opmuntrende. Og da kan den sidste udvej være anbringelse på plejehjem.

Det er synd, at de ældre nu er blevet forskrækkede, men det er ikke debatten, der har skabt nervøsiteten, den afdækker blot problemerne. Der må her og nu findes en løsning på de fejl, der er draget frem, for ellers sidder de ældre tilbage med skrækken i behold.

Der skal ikke herske tvivl om, at kommunisterne er af den opfattelse, at ældre mennesker ikke skal sendes på plejehjem, hvis det ikke er nødvendigt. Hvis samfundet kan sik-

[Tove Jørgensen]

re dem et alternativ, så skal vi gøre det, for det er rigtigt, som læge Tage Voss skriver i Politiken i dag: Plejehjem er altid dårlige, først fordi de altid indebærer tabet af selvstændighed, af frihed og dermed af værdighed, men også fordi plejhjemsanbringelse betyder, at man er anbragt, fordi ingen på plejehjem kan tillade sig at blive gal i hovedet, tage sit tøj og gå et andet sted hen. For der findes ingen andre steder, så længe ventelisterne er lange og der er ophobning af plejhjemsvventende i landets medicinske hospitalssenge, hvor de intet har at gøre, og hvor mange når at dø, mens de venter.

Tænk, hvilken ydmygelse der ligger i, at ganske unge piger kan irettesætte et ældre menneske, der hele livet har klaret sine egne og familiens funktioner! Tænk at høre en fuldt påklædt person sige: »Så, fru Jensen, nu skal »vi« have tøj på!« Eller et menneske, der ikke selv spiser, udtale: »Nu skal vi spise »vores« mad, det smager da dejligt!« Tænk, hvor megen undertrykt og fortvivlet harme et ældre menneske med sine åndsevner i behold, men fysisk afhængig, må bide i sig!

Ikke engang det tøj, man skal have på, kan man selv bestemme. Mennesker, der har præsteret det kunststykke at få små kostpenge til at strække til hele familiens forbrug i magre tider, skal nu spørge, om de kan få en ny kjole eller et par bukser. Lommepengene, der udbetales, er ganske utilstrækkelige, 319 kr. om måneden. Hvis de skal på ferie, kan de få 10 kr. om dagen til dækning af kost, logi og vask. Til sammenligning kan man anføre, at unge institutionsanbragte over 16 år får 360 kr. om måneden, og skal de på ferie, får de 30 kr. pr. dag. Det fortæller lidt om vores holdning til unge og ældre.

Om de unge hedder det i cirkulæret om lomme penge, at administrationen af lomme pengene og beklædningstilskuddene principielt påhviler eleverne selv. Der må ydes støtte og vejledning til at disponere fornuftigt. Er det da rimeligt, at pensionister på plejehjem skal tigge langt yngre mennesker om enhver nyanskaffelse eller simpelt hen får deres tøjforbrug og -valg administreret. Det er uværdigt, og det er unødvendigt.

De ældre på plejhjemmene har heller ikke nogen indflydelse på plejhjemmenes daglige drift. Beboerrådene, som de findes nu, er en narresut, og det hænger naturligvis sam-

men med pensionisternes magtesløshed. Der bør oprettes obligatoriske råd på alle plejehjem, valgt af og med repræsentanter for beboerne, de pårørende, personalet og administrationen. Rådene bør have indflydelse på plejhjemmenes daglige drift og have indstillingsret i ansættelses- og afskedigelsessager, også af ledere. Det ville være den største garanti for at få et forbedret tilsyn med hjemmene, og det ville mindske frygten for repressalier.

Det glæder mig, at ministeren er åben over for sådanne råd, idet han åbenbart taler om, at der skal oprettes institutionsråd. For det er jo ikke nok at forhøre sig hos folk, der selv er en del af systemet. Det så vi i sagen fra Solgården i Ålborg. Efter pastor Frey Jørgensens udtalelser blev der sat en undersøgelse i gang. Embedslægens rapport frikendte alle, og hvis ikke personalet i samlet trop havde grebet ind, var misrøgten måske aldrig blevet opklaret.

Men her hjælper det ikke at angribe en enkelt leder. Det er politikernes ansvar, og når kommunisterne har ønsket at få plejehjemsspørgsmålet diskuteret i folketinget, så er det, fordi det er her, det hører hjemme. Det er her, ansvaret skal placeres for nedskæringspolitikken. Vi forestiller os ikke, at denne debat kan løse alle problemer. Vi betragter den som et led i den debat, der må komme om hele ældrepolitikken, og som ministeren jo også har lovet vil komme som en tilbagevendende sag. Vi vil ikke være med til i forbindelse med denne debat at affyre en bredside mod personalet eller de pårørende, for det er ikke deres ansvar, at plejhjemskapaciteten er for ringe, og at personaledekningen er helt utilstrækkelig. Der må ske noget, og det må ske hurtigt. I øjeblikket er både personale og pårørende medspillere og medskyldige i et langt større spil, hvor det er politikerne, der har blandet kortene.

Skal vi f. eks. forhindre, at et menneske anbringes på plejehjem, selv om dets tilstand er sådan, at det kræver konstant pleje, så kræver det, at betingelserne er til stede, at boligen er egnet dertil, at den nødvendige pleje kan tilbydes døgnet rundt og i tilstrækkeligt omfang. Det kræver, at hjemmesygepleje og hjemmehjælp er udbygget i en sådan grad, at den ældre kan føle sig tryk. Der er kun én ting, der er værre end ensomheden på et plejehjem, og det er ensomheden, hvis

[Tove Jørgensen]

man ligger syg og bange i sit eget hjem uden tilstrækkelig hjælp til madlavning, rengøring og indkøb og uden nogen at komme i kontakt med i den overvejende del af døgnets timer. Derfor må et begreb som døgnhjemmesygepleje indføres.

Der må ikke etableres skræk blandt de ældre for at komme på plejehjem. Det nytter imidlertid heller ikke at bagatellisere problemerne ved at hævde, at de rejste sager drejer sig om enkelttilfælde. Hvis det er tilfældet, så er antallet af enkelttilfælde for stort. Det skal dog erkendes, at ikke alle plejehjem er sådan som dem, vi har set beskrevet i aviserne. Men generelt for alle plejehjem gælder det, at de har for lidt personale, og at personalet mange steder ikke har fået den uddannelse, der er nødvendig for at kunne passe ældre mennesker med kroniske lidelser.

Personalenormeringen på plejehjemmene har ikke holdt trit med den restriktive visitering, der blev indført efter bistandslovens ikrafttræden i 1976. Skærpelsen af reglerne for at blive optaget på plejehjem har betydet, at beboerne er blevet mere plejekrævende; de er mere syge, før de bliver optaget på plejehjem. Der er foretaget en undersøgelse af forstander Walther Weiss og konsulent i Landsforeningen af Forsorgsledere Per Funk, og den konstaterer, at mens levetiden for få år siden var 2½ år efter indlæggelse på plejehjem, så er den gennemsnitligt nu ½ år. Nogle steder er der kun ét personalemedlem pr. døgn til 4 beboere, andre steder er der mere end én ansat pr. beboer.

Formanden for Foreningen af Sygehjælpere i København, Grethe Petersen, siger, at der simpelt hen ikke er personale nok, og det går mest ud over sygehjælperne, der slides ned. Mange bliver sat til at dele medicin ud, og det har de slet ikke tilladelse til eller uddannelse til. Der mangler over 600 sygeplejersker i normerede stillinger, og uddannelsen af plejeassistenter svarer slet ikke til behovet. Netop plejeassistentuuddannelsen sigter på den omsorg og pleje, som er en vigtig forudsætning for de ældres trivsel, og det virker derfor paradoksalt, at vi i et samfund med 70.000 unge arbejdsløse og med en tiltagende kvindearbejdsløshed ikke sigter på at udvide en uddannelse, der har vist sig at give 100 pct. beskæftigelse. Det vil give alvorlige problemer i fremtiden, at man er så karrig med uddannelseskapaleteten nu, for sagen er jo,

at man ikke vil kunne skaffe tilstrækkelig mange hjemmehjælpere til at dække det behov, der opstår, hvis flere ældre skal forblive i hjemmet og der ikke kan skaffes kvalificeret personale til plejehjemmene.

I planredegørelsen erkender man, at behovene for offentlige pasningstilbud er afhængige af muligheden for privat pleje, idet en del pensionister passes af pårørende. Dette indebærer, siger man, at efterspørgslen efter ældreforsorgens tilbud har en vis sammenhæng med kvindernes erhvervsfrekvens. Det vil sige, at der skal lægges noget til det behov, som følger af stigningen i antallet af ældre. Men det er lige det modsatte, der sker i udbygningsplanlægningen.

Dertil kommer, at planredegørelsen om udbygningen er fuld af talmagi. Man taler om stigninger i procenter uden at se på udgangspositionen. Det gjorde ministeren også her i dag. En procentvis stigning fra en meget lille udgangsposition er jo ikke noget at tale om. Det betyder faktisk, hvis man ser på sådan noget som hjemmehjælpen, at dækningsprocenten kun vil stige fra 2,3 pct. i 1975 til 2,7 pct. i 1983. Det, man gør, er, at man arbejder med politisk fastsatte behov og ikke med reelle og faktiske behov.

50 pct. af de beskyttede boliger ligger i Københavns kommune.

Jeg har en række andre ting, som jeg desværre ikke kan nå at komme ind på, men som jeg håber at komme ind på i mit næste indlæg.

Jeg skal til slut fremsætte et forslag om motiveret dagsorden som vores forslag til, hvad der bør gøres her og nu. Det lyder sådan:

Forslag om motiveret dagsorden.

»Idet folketinget pålægger regeringen umiddelbart at foranledige,

– at der på alle plejehjem vælges vejledende råd med repræsentanter for beboere, pårørende, personale og administration, som skal have indflydelse på plejehjemmets daglige drift,

– at beklædningspenge til pensionister på plejehjem stilles under pensionistens administration,

– at pensionisternes lomme pengebeløb forhøjes,

[Tove Jørgensen]

går tinget over til næste sag på dagsordenen.«

Tredje næstformand (Ninn-Hansen):

Der er nu fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (se ovenfor). Dette forslag indgår i forhandlingen.

Tastesen (S):

Denne forespørgselsdebat er væsentlig. Den drejer sig om livsvilkårene for de ældre iblandt os. Det er samfundets ansvar, både folketingets og kommunalbestyrelsernes, men det er også det enkelte menneskes ansvar. Det er et spørgsmål om vor holdning til dem af vore pårørende, der hører til blandt de ældre.

Jeg vil takke socialministeren for den udførlige redegørelse for udviklingen af ældreomsorgen i Danmark, vi har fået, samt for de oplysninger, der er givet om den forventede udvikling.

De ældres andel af befolkningen er voksende. Vi har fået at vide, at antallet af personer over 65 år vil vokse med 6 pct. i de næste 5 år, samt at antallet af personer over 85 år vil vokse med 24 pct. i de næste 5 år. Dette kræver, at vi skal være velforberedte på denne udvikling.

De ældre har ret til at være en del af vores pulserende liv. De skal ikke manøvreres ud på et sidespor. De er en del af vort totalmiljø. De skal bruges, og vi skal bruge deres erfaringer. Vor politik på ældreområdet skal derfor afpasses efter en livsrytme, der kan give kvalitet og indhold trods de fysiske svagheder, der vel især gør sig gældende hos de ældre på plejehjemmene.

Jeg kan straks give tilslutning til, at der nedsættes en ældrekommission til belysning af de ændringer, der er påkrævet i vor politik på ældreområdet. Jeg kan gøre det alene af den grund, at jeg allerede selv for en måned siden ved en diskussion i Radiotinget fremsatte den tanke, at regeringen burde overveje at nedsætte en sådan ældrekommission. Det glædede mig derfor i dag at høre, at regeringen har til hensigt at imødekomme dette ønske. I en sådan ældrekommission er det jo helt naturligt at bruge de – dem, der drejer sig om, de ældre over 67 år – selv bliver repræsenteret.

Debatten her bør vel derfor dreje sig om, hvilke problemer ældrekommissionen bør tage op, men også om, hvad der her og nu er påkrævet i anledning af den debat, der er rejst i forbindelse med behandlingen af vore ældre på plejehjemmene.

Generelt tror jeg kritikken af forholdene på plejehjem er overdimensioneret, men kritikken har alligevel sin berettigelse, derved at der sættes fokus på de mørke punkter, der måske trods alt findes. I det store og hele tror jeg de ca. 50.000 ældre, der har ophold på plejehjem, har gode vilkår og får en god og venlig behandling af personalet. Dermed være ikke sagt, at forholdene ikke kan blive bedre, og dermed være heller ikke sagt, at der ikke findes situationer, hvor ældre mennesker udsættes for en nedværdigende behandling.

Den kritik, der er rejst vedrørende tilsynsforholdene, må føre til en skærpet årvågenhed over for de vilkår, der gælder på plejehjemmene. Der må være sikkerhed for, at de ældre altid, når det er påkrævet, får den lægebistand, de har behov for. Selv om det kan forekomme mest rationelt, at en institution har samme læge til alle beboerne, så mener jeg, det rationelle må vige for det menneskelige. I realiteten flytter den ældre jo bare fra én bolig til en anden, og dette bør ikke i sig selv give anledning til lægeskifte.

Social- og sundhedsudvalget har i øvrigt ansvaret for tilsynet efter bistanndsloven. Selv om kommunalpolitikkerne såvel som folketingsmedlemmer skal have en føling med det liv, der er omkring os, så må det være en forpligtende opgave for social- og sundhedsforvaltningen at føre det nødvendige tilsyn, både når det gælder kommunens egne institutioner, de selvejende institutioner og de private plejehjem, der endnu er nogle tilbage af.

Herudover bør der oprettes nogle egentlige institutionsnævn – som foreslået af socialministeren – der kan formidle kontakten til tilsynsmyndighederne. Dermed kan man forebygge de kritiske forhold, der har givet anledning til meget af denne debat. Et sådant institutionsnævn bør selvfølgelig som nævnt af socialministeren have repræsentation for beboerne, men også for personalet og de pårørende. Jeg vil gerne spørge socialministeren, om et sådant institutionsnævn er noget, der skal lovfæstes, eller om socialministeren i

[Tastesen]

circulærereform vil anbefale, at der oprettes et sådant institutionsnævn. Garantien for, at folketingets vilje i denne sag ligesom følges op, er jo i denne forbindelse meget væsentlig.

Hvad angår medicinordningen, er det en meget alvorlig anklage, der er rejst. En sådan anklage må vurderes af den ekspertise, som sundhedsmyndighederne repræsenterer. Derfor har socialudvalget forespurgt sundhedsstyrelsen og indenrigsministeren, om man nu også anvender den rigtige medicin i behandlingen af vore medborgere, der er udsat for smerte.

Det er et meget rigtigt synspunkt, at de ældre bør leve deres sidste tid uden smerter, så at døden bliver en naturlig og værdig afslutning på et langt liv. Generelt mener jeg at vi skal være mest muligt tilbageholdende med hensyn til brug af medicin og især den afhængighedsskabende morfin. Jeg erkender dog, at vi skal være varsomme med at generalisere. I socialudvalget venter vi nu med spænding på sundhedsstyrelsens og indenrigsministerens svar på vore spørgsmål.

Af socialministerens redegørelse fremgår det, at ældre, der kommer på plejehjem, kræver mere pasning, end det hidtil har været tilfældet. Vi får ligeledes at vide, at personalekvotienten pr. plejehjemsplads vil blive øget over en 5 års periode fra 0,75 til 0,80. Jeg må her straks bemærke, at et tilstrækkeligt og veluddannet personale er en forudsætning for en tilfredsstillende omsorg. Når man tager i betragtning, at beboerne på plejehjemmene bliver svagere, er det vel et spørgsmål, om kvotienten 0,80 kan holde langt ud i fremtiden, og da interessen jo i øjeblikket for at gøre en indsats og stille sin arbejdskraft til rådighed for arbejdsmarkedet er meget stor – synes oven i købet at være stigende – er det et spørgsmål, om vi ikke netop her bør imødekomme personalenormeringen, så at den lever op til de krav om kvalitet, der også skal være en målsætning for de mere end 50.000, som skal bo på vore plejehjem. Fremfor at mennesker i vort samfund går arbejdsledige og derfor er berettigede til understøttelse, må det givet være bedre, om vi kan få en bedre personalenormering og dermed give flere et meningsfyldt arbejde.

Jeg må dog her sige, at det ikke bare er antallet af personer, det drejer sig om, det er også et spørgsmål om uddannelse, altså at uddannelsen følger med, når det gælder sy-

geplejersker, sygehjælpere og det øvrige omsorgspersonale.

I socialdemokratiet har vi forventninger om, at amtskommunerne, der har ansvaret for sygeplejeuddannelsen og sygehjælperuddannelsen, fremmer disse uddannelser, så vi derved hurtigst muligt får et kvalificeret uddannet personale. Vi er også meget opmærksomme på den fornyelse af plejehjemsassistentuddannelsen, der i øjeblikket er oppe til vurdering. Jeg tror, at denne plejehjemsassistentuddannelse, der foregår to steder i landet, er en værdifuld islæt og fornyelse i personalesammensætningen på vore plejehjem.

Det er dog mit og socialdemokratiets klare indtryk, at det personale, der findes i øjeblikket, både det uddannede personale og det ikke-uddannede personale, gør en stor indsats for at give vore ældre gode vilkår. Må jeg her indskyde den bemærkning: selvfølgelig skal der også på vore plejehjem være tid til at drikke en kop kaffe, meget gerne også sammen med beboerne.

Det arbejde, som ældrekommissionen skal tage op, skal ikke kun dreje sig om plejehjem. Jeg er helt enig med socialministeren i, at vi skal foretage en helhedsvurdering af ældrepolitikken, og her må den forebyggende indsats, der skal sikre, at ældre bliver boende i eget hjem og i eget miljø, prioriteres meget højt. Socialministeren har redegjort for de mange muligheder, der findes, men kan ældrekommissionen bidrage med en øget idérigdom, skal man være meget velkommen her.

Folketinget har jo i sidste samling ved lovforslaget om boligydelse ydet et nyt bidrag til den forebyggende ældrepolitik. Boligydelsen gør det ganske enkelt muligt at vælge den boligform, der passer ind i de ældres behov, uden at de nødvendigvis skal skele til for store boligomkostninger.

Til den forebyggende politik, der skal begrænse presset på plejehjemmene, hører naturligvis også den stærke udvikling i nybyggeriet af de beskyttede boliger, der forudsættes i de sociale udbygningsplaner. Når man flytter ind i en beskyttet bolig, skal der betales 25 pct. af indtægten i boligudgift og til den serviceudgift, man i øvrigt får i selve boligen. Man opnår herved et forholdsvis højt serviceniveau, samtidig med at man ikke ligesom føler sig umyndiggjort: man råder

[Tastesen]

stadig væk over den tilbageværende indkomst.

Jeg vil henstille til ældrekommisionen at overveje muligheden for at lade også pensionister på plejehjem selv administrere deres pensionsindkomst ligesom pensionister i beskyttede boliger, således at de på en ganske normal måde betaler for boligen og for den service, de får på plejehjemmene, men i øvrigt selv administrerer den størst mulige del af deres pensionsindtægt, f. eks. til fodtøj, til beklædning o. lign. Set ud fra et moderne værdighedsbegreb må det være rigtigt at ændre på disse forhold, og jeg synes, det er en naturlig opgave at tage op i ældrekommisionen. Jeg har bemærket, at det er med i fru Tove Jørgensens dagsordensforslag, men jeg mener, at en vurdering af disse forhold hører hjemme i ældrekommisionen, og at det derfra vender tilbage til folketinget.

Jeg får her lyst til at gøre en bemærkning om hjemmehjælpen. Den udvikling af stignende behov, socialministeren har omtalt, hører ikke alene sammen med stigningen i antallet af ældre, men også med stigningen i det serviceniveau, vi gerne vil opretholde i den forebyggende politik; jeg tænker f. eks. på hjemmehjælp lørdage og søndage, som blev forudsat ved bistandslovens vedtagelse.

Men visitering til hjemmehjælp kan jo være meget vanskelig, for vi skal også passe på, at de ældre ikke ubevidst tager et initiativ fra sig selv. Det er også væsentligt for ældre mennesker, at de bliver brugt; det er væsentligt, at der er noget, der skal gøres hver eneste dag, også for det menneske, hvis fysiske kræfter måske ikke mere er, hvad de har været.

Med den effekt, diskussionen om ældres vilkår har fået, undrer det mig meget – for nu at tage en anden ting frem – at ingen af alle de mange, der eksperimenterer med film, har fundet på den idé at lave en film om de ældres vilkår i Danmark.

Jeg indledte med at sige, at det offentlige, stat og kommune, har et ansvar over for vore ældre, og min tale har stort set drejet sig herom, men jeg må slutte med at sige, at der også er et spørgsmål om vor egen holdning til de ældre, herunder ikke mindst vore nærmeste pårørende. Inderst inde ved vi alle sammen meget godt, at vi har brug for hinanden i dette samfund: børnene, de unge, de

ældre, som nu er pensionister, og også den travle generation midt imellem.

Medens ældrekommisionen nu går i gang med sit arbejde og vi andre i hverdagens politiske virke søger at bedre vilkårene for vore ældre, skal det siges, så det forhåbentlig også kan høres uden for Christiansborgs tykke mure: de ældres vilkår og tryghed er hele befolkningens ansvar.

Pilgaard Andersen (FP):

Jeg er enig et langt stykke hen ad vejen i den kritik, der er blevet rejst i dagspressen, af plejehjemssektoren. Men i mange tilfælde mener jeg også at kritikken har skudt helt over målet og derved har rejst en bølge af kritik, som slet ikke hører hjemme i denne debat. Jeg mener også, det er rigtigt, at debatten er blevet rejst; det skal der ikke herske nogen tvivl om, for denne debat kan være med til at afsløre nogle af de ældres problemer og kulegrave de ældres forhold.

I fremskridtspartiet vil vi gerne være med til at forbedre forholdene for vore ældre medborgere, og den for fremskridtspartiet at se mest menneskeværdige opskrift på, hvordan man kan forbedre forholdene for de ældre, skal jeg komme ind på senere.

Det er vigtigt, at vi holder en sådan debat nede på det plan, hvor den hører hjemme. Den påstand, der er fremkommet i dagspressen, om, at de ældre ligger og skriger sig i døde, er et efter min mening alt for voldsomt udtryk. De ældre kan have det svært de sidste år – det er der nok ingen der vil bestride – men jeg har stor tiltro til den danske lægestand og mener, at den gør alt for at hjælpe de ældre til at få nogle sidste fredfyldte år at leve i uden alt for store smerter.

Det kan kun være et lægeligt skøn at vurdere, om det er forsvarligt konstant at give en patient smertestillende midler, uden at det medfører en forværring af patientens helbred. Hele den lægelige betjening på plejehjem er efter fremskridtspartiets opfattelse meget vigtig, og de ældre bør kunne bevare deres egen læge, som de har stor tillid til, og som har besøgt dem i deres eget hjem. Det har stor psykologisk betydning for dem, at han også tilser dem, efter at de er flyttet på plejehjem, og at de ikke er overladt til en tilfældig læge, som plejehjemmet har valgt. I spørgsmålet om pensionistens bevarelse af

[Pilgaard Andersen]

egen læge kan der selvfølgelig opstå et geografisk problem, men det, vi skal sikre, er, at de ældre får en valgfrihed, at de selv får mulighed for at vælge deres egen læge. Denne valgfrihed betyder både en sikkerhed for patienten og sikrer plejehjemslederen og personalet over for en eventuel kritik.

I denne forbindelse vil jeg gerne fremsætte følgende:

Forslag om motiveret dagsorden.

»Folketinget pålægger regeringen at fremsætte lovforslag, som sikrer de ældres ret til frit lægevalg, herunder til at bevare egen hidtidig læge.

Tinget går derefter over til næste punkt på dagsordenen.«

Tredje næstformand (Ninn-Hansen):

Der er nu fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (se ovenfor). Dette forslag indgår ligeledes i forhandlingen.

Pilgaard Andersen (FP):

De oplysninger, som lægen kan komme i besiddelse af gennem patienten, mener jeg også vil give mulighed for at afsløre eventuelle urimeligheder på plejehjemmet. Ud fra den betragtning er det en stor sikkerhed for patienten.

Når vi i denne forbindelse taler om sikkerheden på vore plejehjem, må vi ikke glemme, at det er det lokale socialudvalg, der har tilsynet med hjemmet og skal sørge for, at de ældre har en tryk og værdig tilværelse.

Vi mener fra fremskridtspartiets side, at det er meget uheldigt, hvis plejehjemmene har tilknyttet en fast læge, og desværre har vi konstateret, at dette er tilfældet i mange kommuner. Det kan nemt skabe en solidaritetsfølelse mellem hjemmets leder og de ansatte, så det kan blive meget vanskeligt for klienterne at trænge igennem med deres problemer og få nogen til at lytte til deres problemer. Ved lægevalgfrihed kan patienterne få mulighed for at tale om deres problemer med deres hidtidige læge, som i mange tilfælde kan være deres familielæge, og det mener jeg har meget stor betydning.

Et andet problem, som også spiller en væsentlig rolle, er trivsel på hjemmene. Vi beklager udviklingen med fagforeningsstyret

opgavefordeling på vore plejehjem. Det har ført til, at en lang række arbejdsopgaver på vore plejehjem på visse områder er blevet totalt ødelagt, og det har også ført til, at samarbejdet mellem personalet og beboerne er blevet noget virkelighedsfjernt. Det er beklageligt, at fagforeningerne har blandet sig i disse områder, så der ikke har været mulighed for koordinering. Før i tiden var det jo sådan, at rengøringskonen udmærket godt kunne hjælpe den ældre op af sengen og dermed også opnå en vis kontakt med patienten.

I dag er der sket en sådan opdeling, at sygehjælperne ikke må blande sig i sygeplejerskernes arbejde og sygeplejerskerne selvfølgelig heller ikke må blande sig i sygehjælpernes arbejde. En sådan fagforeningsopdeling har i mange tilfælde medført utryghed for patienterne og er efter vores opfattelse helt urimelig. Man kunne fristes til at tro, at fagbevægelsen har opbygget systemet ude på plejehjemmene efter det, vi kalder industrisystemet. Det mener jeg er en total misforståelse og kan have været med til at skabe nogle af problemerne på plejehjemsområdet. Man hører hyppigt, at der ikke er tid til den kontakt, de ældre ønsker med personalet, og det er efter vores mening en beklagelig udvikling.

Jeg kunne fristes til at erindre om gamle dage, da plejehjemslederne og personalet var totalt fælles om den opgave at passe de ældre og give dem tryghedsfølelse. De hjalp dem med deres daglige problemer, skrev deres breve og læste højt for dem, hvis det var nødvendigt.

Ensomheden er efter vores opfattelse et stort problem for ældre på plejehjem, fordi de pårørende i dag måske bor langt borte og ikke, som det før var normalt, tæt ved deres ældre. Dette forhold har i en lang række tilfælde medført, at de pårørende efter at have udført det stykke arbejde at have sørget for at få deres ældre på hjem har glemt dem og ikke sørget for den kontakt, som efter vor opfattelse er meget vigtig. Det er en beklagelig udvikling.

Baggrunden for DKPs forespørgsel kender vi: det er at forøge antallet på vore plejehjem og forøge antallet af ansatte; det er normalt det, DKP prøver på at fore ind i debatten. Det er ikke fremskridtspartiets opfattelse, at det lige er den måde, vi skal løse

[Pilgaard Andersen]

problemerne på, når der tales om plejehjemssektoren.

Vi vil gerne være med til at give de ældre mulighed for at få en trygkere tilværelse, men fremskridtspartiet lægger vægt på det forebyggende: en udbygning af hjemmehjælperordningen, hvor der også gives mulighed for 24 timers pleje, for det mener vi giver mere menneskeværdige forhold. Hjemmehjælpen har mange fordele: de ældre kan blive i deres vante omgivelser, hvor de kan hjælpe til, i den udstrækning de magter det, og de kan få besøg af naboer, venner og bekendte, så også deres ensomhedsproblem kan blive løst. En udbygning af hjemmehjælpen kan være med til at udskyde et plejehjemsophold. Blandt de muligheder der er for at hjælpe de ældre i deres eget hjem, kan nævnes installation af nødopkald, som benyttes i mange kommuner. Også dette system kan være med til at forebygge et eventuelt plejehjemsophold. Men vi må desværre konstatere, at det er alt for få kommuner, der har udbygget det system, skønt bistandsloven giver hjemmel for det. Disse nødopkaldsanlæg fungerer efter vores opfattelse meget godt i de kommuner, hvor de er blevet installeret, og er med til også at give de ældre en tryghedsfølelse.

Et andet område, vi gerne vil påpege, er de beskyttede boliger, som vi mener det er meget vigtigt at oprette i kommunerne. Dette kan måske betyde, at bygning af plejehjem kan blive udskudt. Vi mener ikke, plejehjem er nødvendige, i det omfang de hidtil er blevet bygget; beskyttede boliger giver de ældre noget nær de samme forhold, som de har i deres eget hjem.

Vi er også enige i, at tilsynet med plejehjem er et af de områder, hvor det halter noget, og fremskridtspartiet har også et forslag om, hvordan dette tilsyn kunne udføres. Mange kommuner har indført det system, at et medlem af socialudvalget sammen med beboerrådet i det pågældende plejehjem har tilsynspligten, dvs. at et medlem af socialudvalget har ansvaret for tilsynet med det pågældende plejehjem. Dette betyder, at det pågældende medlem ved samtaler med beboerrådet og med plejehjemslederen kan føre synspunkterne tilbage til socialudvalget.

Denne forbindelse mellem socialudvalget og beboerrådet mener vi kan være med til at

løse det problem, at det har været vanskeligt for de ældre at komme i kontakt med socialudvalget og plejehjemslederen. Det problem, at de ældre ikke frit kan komme med deres problemer, kan dette medlem af socialudvalget afhjælpe.

Henrik Toft (V):

Venstre er af den opfattelse, at vi hele tiden må tage op til vurdering, om vi som samfund behandler vore gamle på en så anstændig måde, at vi kan være det bekendt. Det skal ikke bare være noget, der rejses på grundlag af en voldsom avisdebat. Det skal til stadighed overvejes, om vi kan gøre tingene bedre, og om indsatsen skal prioriteres anderledes. For et samfunds behandling af de ældre er en meget god værdimåler for – uden at blive alt for højtravende – vores medmenneskelighed. Derfor: tag heller ikke fejl af, at det ikke er en ting, som vi bare kan betale os fra; holdningen og viljen til indsats fra mange forskellige spiller en stor rolle.

Mange flere bliver rigtig gamle i dag; for kort tid siden var der én, som gratulerede en 90-årig med ordene: vi bliver gamle – hvortil svaret var: ja, det håber jeg da.

Der kan være mange glæder ved at blive gammel, men det er selvfølgelig ikke uden problemer; indsatsen må derfor gå på at afhjælpe de værste ulemper.

Det har været prioriteret højt så længe som muligt at kunne blive i eget hjem. Gennem hjemmehjælpsordningen, madordningen og hjemmesygepleje er der skabt mulighed for betydelig længere end før at kunne blive boende hjemme, og det er efter venstres formening en meget god ting, som vi skal videreudvikle. Her kan sikkert også gennem telefonkæder og besøgsordninger på forskelligt niveau gøres en relativt billig indsats, som rent menneskeligt kan betyde enormt for de pågældende.

For familier, som passer deres ældre, vil det være en meget god ting, hvis der findes en aflønningsordning i ferier, eventuelt med et kortere ophold på plejehjem, og det kan også nok medvirke til et længere hjemmeophold, hvis den belastning altid at skulle være der afhjælpes.

Spørgsmålet om telefon er vigtigt: det er en tryghedsforanstaltning både for de ældre og for de pårørende, men det kan godt blive

[Henrik Toft]

et problem bare at dreje et sekscifret nummer. Her vil den nye teknik, at nogen kan kaldes blot ved et enkelt tryk på en knap, have værdi. Men der skal selvfølgelig være en plejehjemsmulighed, når det bliver for besværligt at opholde sig hjemme. Når der er for mange funktioner, der svigter, og der til stadighed er brug for hurtig plejeindsats og tilkald og for medicin, som man skal være sikker på den rigtige indtagelse af, kan det jo kun klares på institutioner. Derfor skal vi også have en udbygning af dem, som det er forudsat i de sociale udbygningsplaner.

Lad der ikke være tvivl om, at venstre mener, at det bedst kan vurderes lokalt, hvor mange plejehjemspladser der skal være. I de enkelte kommuner skal man på ansvarlig vis sørge for en rimelig dækning; det er deres forpligtelse, og det skal de holdes fast på. Men så skal vi heller ikke fra centralt hold drive vores posekiggeri for vidt, fordi der måtte være nogle pladsers forskel i plejehjemsdækningen pr. 1.000 indbyggere i de forskellige områder. Det kan skyldes en anden prioritering af ældreindsatsen i det pågældende område, og det skal de have lov til.

En optagelse på plejehjem bliver tit aktuell med forholdsvis kort varsel, derfor vil det undertiden kun kunne ske på et plejehjem, som de nærmeste pårørende har en vis afstand til. Her vil det være relevant med bytelisten, så der eventuelt kan findes ud af det, når pladsforholdene ændrer sig.

Når vi skal hjælpe ældre, kræves der virkelig takt og finfølelse, og det kan næppe læres, det skal helst være noget, som falder naturligt. Men for dem, der har den evne, kan en indsats på et plejehjem også være en meget givende beskæftigelse, for selv om det er tungt og besværligt og der også indimellem kan være noget af arbejdet, som ikke er særlig rart, så vil det, når det gøres på den rigtige måde, næsten altid blive modtaget med smil og stor taknemlighed fra de ældre. Det er et job, hvor mange forskellige kan bruges, og mange med meget forskellige forudsætninger vil her i et samarbejde kunne præstere den nødvendige indsats på de forskellige plejehjem. Derfor skal der også kippes med flaget her i dag for dem, som til daglig præsterer en arbejdsindsats på plejehjemmene: I skal vide, at det bliver påskønnet.

Nogle af de problemer, som en sådan debat medfører, er, at ældre, som står over for at skulle på plejehjem, bliver bange for at komme der, og det gælder sikkert i endnu højere grad deres pårørende. Derfor så jeg meget gerne, om vi kunne sige nogle ting i denne debat, som kan berolige. For selvfølgelig er der forskel på plejehjem, men på langt de fleste fungerer tingene, som de skal.

Der skal ikke være tvivl om, at det er lokalt, der skal føres tilsyn med forholdene; ansvaret er de lokale socialudvalgs med reference til amterne. Af ministerens svar til socialudvalget om lægevalg fremgår det, at spørgsmålet er under overvejelse. Det er venstre tilfreds med, for mange ældre vil sikkert have et tillidsforhold til deres egen læge, som direkte kan have en god virkning.

Hele spørgsmålet om medicin er svært; den politiske indstilling må gå ud på så ansvarlig brug af den som overhovedet muligt.

Til socialministerens bebudelse af en ældrekommission vil jeg sige, at venstre forudsætter, at kommissoriet skal omfatte ikke alene plejehjemsproblematikken, men hele ældreområdet; var det rigtigt forstået?

Efter min opfattelse behøver vi ikke at have skyldfølelse over for de ældre; indsatsen er til stadighed forøget, men nogle ting skal vi lære at gøre bedre.

På venstres vegne vil jeg slutte med igen at understrege vor tak til de mange ude omkring, som præsterer et godt stykke arbejde med at hjælpe de ældre.

Karen Thurøe Hansen (KF):

I de sidste tre uger har såvel pressen som radio og TV beskæftiget sig meget indgående med vore ældre medborgere og især disses behandling på vore plejehjem. Denne store interesse, som vi har læst og hørt om, er vel nok opstået ikke alene på grundlag af, men dog væsentligst på grundlag af dr. Lefèvres kritik.

Når man betænker, at vi har ca. 1.000 plejehjem i hele Danmark, synes jeg nok, det er at skyde over målet, når man generaliserer, sådan som der her er tale om. Da jeg kun har erkyndiget mig gennem pressen om de meget kedelige tilfælde, der har været bragt frem til offentlighedens kendskab, vil jeg ikke her betvivle rigtigheden af de forskellige påstande, men dog håbe på, at de undersø-

[Karen Thurø Hansen]

gelse, der er igangsat af de respektive myndigheder, kan bringe klarhed over, om der er tale om sandhed eller overdrivelse. Vi skulle gerne have en nøgtern debat om vore ældre medborgeres forhold, og forespørgslen gælder især behandlingen på vore plejehjem og forholdene på disse.

Det er egentlig ganske forstemmende, ikke mindst for os, der for længst har passeret den første halvdel af en normal tilværelse, at der fra sagkyndig side rettes en sådan kritik mod den behandling, som eventuelt kan blive én til del, såfremt man en dag ikke kan klare sig selv.

Vi har bygget et velfærdssamfund op, et velfærdssamfund, som vi er stolte af. Vi har fået en bistandslov, som skulle tilgodese alle grupper i samfundet. Men vi har også fået en ny lov om efterløn fra 60 års alderen, som af nogle partier anses for et fremskridt, men som godt kan få andre til at begynde at tvivle på, om den ældre generation ikke blot er til ulejlighed i dette såkaldte velfærdssamfund, som også koldt og kynisk lukker øjnene for, at den gennemsnitlige levealder er forlænget betydeligt i de seneste tiår.

Socialforskningsinstituttet har igennem årene beskæftiget sig meget med de ældres problemer, specielt de ældres problemer ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Selv om der i disse undersøgelser er tale om et bredt udsnit af befolkningen, er reglen dog den, at samfundsmæssige årsager har hovedskylden for arbejdsophøret, f. eks. at man har en fastsat pensionsalder.

Man har også påvist de mange psykiske sygdomme, der opstår ved den pludselige overgang til uvirksomhed efter et langt livs arbejde, og her er vi vel ved kernen til det, vi skal diskutere i dag, idet disse psykoser i høj grad præger mange ældre på vore plejehjem. Men naturligvis må vi heller ikke glemme det legemlige forfald, som også gør indlæggelse på et plejehjem nødvendig.

Som jeg omtalte i min indledning har vi ca. 1.000 plejehjem og heldigvis for langt de flestes vedkommende gode plejehjem, måske ikke altid helt tidssvarende i bygningsmæssig forstand, men det kan der rådes og bliver der da rådet bod på ved ombygninger og moderniseringer. Men når jeg siger gode plejehjem – og her vil jeg gerne sætte en streg under gode – mener jeg plejehjem, hvor personalet

er med til at sætte præg på hele den atmosfære, der bør være herskende på en sådan institution. Jeg kender mange plejehjem, hvor der virkelig hersker en sådan varm og venlig omgangstone personale og beboere imellem, og det er derfor så meget mere beklageligt, at den rejste kritik gør ubodelig skade, ikke mindst for de mange ældre, der lige for øjeblikket venter på en plejehjemsplads. Men det rammer også det titusindtallige personale, som kan lide deres job og gør alt for at sikre, at vore ældre kan befinde sig godt i deres sidste leveår.

Som jeg også har omtalt, kan der være mange grunde til ophold på et plejehjem. Et skrøbeligt helbred er ikke altid ensbetydende med en svækket hjernevirksomhed. Selv om det kan være svært med en individuel behandling på en institution, burde det dog tages op til revision, om ikke der kunne bødes lidt på hele dette præg af kollektivismen for ikke at sige umyndiggørelse af vore ældre, når der er tale om institutionsanbringelse.

Uden at underkende de mange omsorgsforanstaltninger, der er iværksat, og hvor der gøres et stort arbejde også med hensyn til at beskæftige de ældre på mange måder, er det vel ikke altid lykken at blive sat til at sy, strikke, modellere osv. blot for at få tiden til at gå. Jeg tror, det kunne være sundt med lidt nytænkning omkring beskæftigelsen af vore ældre medborgere, så de ikke føler sig sat helt uden for samfundet.

Mit parti har også rejst spørgsmål om, hvorfor det ikke er muligt at bevare sin egen læge ved ophold på plejehjem, men at man skal være undergivet den tilsynsførende læge. Har man gennem et langt liv haft tilknytning til en bestemt læge, er det svært at omstille sig, og man har heller ikke den samme fortrolighed til et fremmed menneske, og vice versa har den nye læge heller ikke det kendskab eller den fortrolighed, som netop kunne være af største betydning, når de mange skrøbeligheder melder sig.

Spørgsmålet om brug og misbrug af medicin har præget den standende debat, og det har været fremhævet, at der også på dette punkt har været divergerende meninger. Ja men det må dog afhænge af tilstanden hos den enkelte og ikke mindre af det lægelige skøn, men også af det samarbejde mellem den ledende kompetente sygeplejer og lægen,

[Kåren Thurøe Hansen]

som er noget ganske naturligt. At ældre mennesker skriger sig ind i døden, som dr. Lefèvre hævder, og som dr. Lefèvre bør føre konkrete beviser for påstanden om, kan vi ikke tolerere i vort velfærdssamfund.

At de tilsynsførende myndigheder har fungeret på rette og forsvarlig vis, håber jeg, og jeg håber også, at den igangværende undersøgelse snarest må foreligge, så vi kan få besked igennem socialudvalget om, hvorledes det står til med tilsynsmyndighederne. Jeg siger ikke, at tilsynet har svigtet sin opgave, og heller ikke, at man skal være nidkær, men opgaven bør røgttes på en betryggende måde for såvel personale som beboere.

Der har været mange muligheder, ikke blot på plejehjem – ministeren kom med en klar redegørelse, og andre ordførere har talt om det – men der gøres jo meget for ældre, så de ikke straks skal forlade deres hjem. Vi kan ikke undvære plejehjemmene, men det bør dog altid være den sidste udvej. Mange kommuner har bygget ud, og det er glædeligt at konstatere, at der adskillige steder findes kollektivboliger med tilhørende plejehjem, således at man ikke kommer helt uden for de vante rammer. Trods alt er dette at være i sit eget hjem og sit eget miljø en meget stor del af ældres tilværelse. Betydningen af, at man kan gå og hygge sig og småpusle med de ting og omgivelser, man har været i, er af overordentlig stor værdi, ligesom det også gør det lettere for familie at besøge de ældre, når der ikke er fastlagte tidspunkter.

Ensomhed er en nedbrydende faktor for mange ældre og kan ofte være medvirkende til en følelse af livstræthed, der medfører en tidligere død. Er det det, vi tilstræber i vort samfund? Forhåbentlig ikke.

Jeg tror, det er nødvendigt, at samfundet indstiller sig på at tage de ældres problemer op til alvorlig overvejelse, ikke blot de ældre på plejehjemmene, men i høj grad også prøver på at finde udveje for at kunne mildne overgangen fra dette at være produktiv den ene dag for den næste dag at få den besked, at nu er du uønsket og uden værdi for samfundet. Det er en hel generation, det drejer sig om, og den vokser år for år.

Uanset den rejste kritik, som i de konkrete tilfælde sikkert er velbegrundet, men som jeg håber og føler skyder over målet, bør der i et velfærdssamfund som vort tages alle mulig-

heder i brug for at give vore ældre en tryktilværelse på alle måder.

Jeg vil gerne takke ministeren for ministerens hurtige reaktion med hensyn til at nedsætte en ældrekommision og for, at denne ældrekommision skal arbejde hurtigt og skal være færdig inden for 2 år, men vi skulle måske også i de mellemliggende to år prøve på at beskytte vore ældre på en lidt bedre måde, end vi har gjort og gør i øjeblikket.

Jeg vil gerne på det konservative folkepartis vegne afvise det dagsordensforslag, som er stillet af kommunisterne.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Der er vel egentlig et enigt folketing, når man tager selve essensen af forespørgslen i betragtning, som er at gøre det så godt som overhovedet muligt for vore ældre. Men jeg må gå ud fra, at forespørgslen er stillet i lyset af den seneste tids avisdebat om forholdene rundt om på vore plejehjem. Nu er det jo vanskeligt på baggrund af avisskriverier i aviser, som ikke altid er sandhedsfakler, at tage stilling til de faktiske forhold, som jo også helt reelt er et kommunalt anliggende. Det skal dog ikke fritage folketinget for et ansvar over for vore ældre, for hvem plejehjemsanbringelsen er eneste mulighed.

Men samtidig vil jeg ligesom andre ordførere advare mod at føre en debat, der skræmmer de ældre, der står over for at skulle flytte på plejehjem. Jeg vil tro, at 90 pct. af vore plejehjem er udmærkede hjem, der på bedste vis opfylder lovens forskrifter og den enkelte beboers behov. Det må derfor være de 10 pct. af plejehjemmene, hvis tallet er så stort, vi skal sætte ind over for.

Jeg vil her med det samme slå fast, at det er det sociale udvalg i den enkelte kommune, der er ansvarlig for forholdene på det enkelte plejehjem. Det er deres pligt at føre tilsyn med, at alt foregår, som det skal, og hvis denne tilsynspligt blev efterkommet fuldt ud, er det givet, at klagerne antal ville formindskes betydeligt.

Man har i mange kommuner givet de enkelte socialudvalgsmedlemmer tilsynspligten for forskellige daginstitutioner, og dem er de så faddere til. Det samme kunne man gennemføre vedrørende plejehjem, som også fremskridtspartiets ordfører har været inde på. Der skal så være mulighed for at komme

[Yvonne Herløv Andersen]

uanmeldt, og socialudvalgsmedlemmet skal uhindret have mulighed for at gennemføre den tilsynspligt, der er hans eller hendes ansvar. Som fremskridtspartiet også påpegede, er møder mellem beboerrådet på plejehjemmet også en udvej.

Ansvar for plejehjemmet begynder allerede ved projekteringen, og til det brug er der udsendt en vejledning fra boligministeriet fra 1967, hvori det bl. a. er anført, at det er meget vigtigt, at plejehjem betragtes som en særlig boligform. Den enkelte beboer må have mulighed for et privatliv inden for sine egne fire vægge, selv om han eller hun deltager i de kollektive funktioner som enhver beboer i et almindeligt kollektivhus. Programmeringen bør ikke skelne mellem mere eller mindre syge, boligerne bør indrettes således, at alle får samme vilkår, og præg af hospital bør undgås.

Hvis denne vejledning fra boligministeriet samt tilsynspligten blev efterlevet, havde vi da løst nogle af vore problemer.

Men så er der én ting tilbage, og det er pladsmangelen og ventetiden i visse kommuner. Her kunne jeg ønske, at lovens bogstav om, at kommunen skal oprette det antal pladser, der er behov for, blev opfyldt fuldt ud. Men det er desværre ikke tilfældet, idet det er kommunen, der bestemmer takten for og den procentvise dækning af behovet, og det er derfor i nogen grad et geografisk spørgsmål, hvilke alternative muligheder kommunerne har at tilbyde de ældre, det være sig i form af dagplejehjem, beskyttede boliger, pensionistboliger, terapi af forskellig art samt genoptræning, som jeg anser for noget meget væsentligt.

Derfor har jeg, når vi i socialudvalget har drøftet kapaciteten på vore skoler for fysio- og ergoterapeuter, været meget positivt indstillet på at øge denne kapacitet, ligesom vi heller ikke mener, at hjemmehjælp kan erstatte hjemmesygeplejen og slet ikke med det ringe indhold, hjemmehjælperuddannelsen har i dag, desværre. For opgaven bliver jo større og større for den enkelte hjemmehjælper: ikke alene er levealderen for de ældre forlænget væsentligt, men det er også tungere og tungere klientel, hjemmehjælperen skal tage sig af, og det er derfor et spørgsmål, om man ikke i de sværere tilfælde skulle erstatte hjemmehjælperen med en uddannet sygehjælper.

Målsætningen inden for ældreomsorgen, som er: længst muligt i eget hjem, kræver en langt større indsats for at blive opfyldt. Dette skal ses i sammenhæng med, at der stadig er for lang ventetid på plejehjemspladser i visse kommuner som nævnt før, og her tror jeg ikke det er nok med udbygningsplaner og uddeling af næser fra styrelsen; en langt klarere præcisering i loven bliver nødvendig.

Af den løbende debat kunne man få det indtryk, at plejehjem var et sted, hvor vi alle skulle tilbringe de sidste år af vort liv, men det er dog langt fra tilfældet endnu. Af Danmarks Statistik af 31. marts 1975 fremgår det, at plejehjemstilværelsen er en undtagelse, som også ministeren nævnte, og først i 80-84 års alderen når man op på, at hver 7. er på plejehjem, mens 6 af hver 7 lever uden for plejehjem; selv i aldersgruppen 85 år og derover er kun hver tredje på plejehjem, mens to af hver tre lever udenfor.

Så er der også hele problemet om vores opfattelse af den ældre aldersgruppe; det er alt for unuanceret. Det drejer sig jo ikke om én stor homogen gruppe, der kan gå under betegnelsen uproduktive. Her er visitationen nok den nøgle, der skal til for at sikre en behovspræget individuel tilbudsgivning og behandling.

Det viser sig ved en undersøgelse offentliggjort i Ugeskrift for Læger i 1977, at plejehjemsindstillingen er ukorrekt i mere end halvdelen af tilfældene – og det er jo ganske mange – idet patienterne enten blev udskrevet til eget hjem: 25,8 pct., til familie: 0,9 pct., til rekreation: 2,2 pct., anden specialafdeling: 4,0 pct., den gruppe, der døde: 18,4 pct., og 25,8 pct. blev videresendt til genoptræning på langtidsmedicinsk afdeling, mens – og nu kommer vi til det – kun 19,1 pct. blev udskrevet til plejehjem. Det er altså kvaliteten af visitationsprocessen, der skal forbedres.

Indsatsen uden for plejehjem kan næppe antages at skulle mindske den aldersbetingede plejehjemsindlæggelse, men indlæggelsen af sociale årsager kan vi jo gøre noget ved gennem oplysning og forebyggende arbejde af den art, der allerede har været nævnt og almindeligt kendt i flere år.

En nyere gren er dag- og natsenge på plejehjem for de ældre, der ikke kan være alene hele døgnet, ligesom hjemmehjælp i week-

[Yvonne Herlov Andersen]

enden og på helligdage så småt er begyndt at vinde frem.

Et af de fremstående problemer for de mennesker, der bor på plejehjem, er følelsen af at have mistet sin identitet, og det er jo en meget naturlig reaktion, når ansvaret for ens egen tilværelse bliver overtaget af institutionen. Det medfører tilpasningsvanskeligheder, og igen må jeg referere til en artikel fra Ugeskrift for Læger, hvoraf det fremgår, at man nok i nogen grad for at afhjælpe det problem giver psykofarmaka, det vil sige, at man symptombehandler, ligesom der gives psykofarmaka, når de ældre er til gene eller ulempe for medbeboere eller personale, samt at forbruget i øvrigt er jævnt stigende. Men det er ikke noget ukendt problem, det støder vi på andre steder inden for døgninstitutionssparatet. Vi ved samtidig også godt alle sammen, hvordan det kan afhjælpes, nemlig gennem øget personaleindsats, idet der til en plejekrævende tung patient bør være 1 til 1, hvad alle må erkende, der har arbejdet inden for forsorgen af den ene eller anden art. Men her mangler der jo lidt økonomi bag de gode viljer.

Man kunne også – som det har været nævnt før – for at give en større tryghed ved omflytningen fra eget hjem til plejehjem lade patientens egen læge følge med, dvs. problematikken vedrørende det frie lægevalg. Det giver, mener jeg, ikke alene en bedre og mere individuel behandling, men det giver også større tryghed hos de ældre.

Jeg har gennemlæst det cirkulære, der vedrører lægevalg og sygesikring til ældre på plejehjem, og der står også ganske rigtigt, at sygesikringskortet bliver inddraget og ansvaret bliver overtaget af institutionen, men det kunne vi da lave om på, og derfor vil jeg gerne stemme for det af fremskridtspartiet fremsatte dagsordensforslag.

Jeg må desværre afvise kommunisternes dagsordensforslag på baggrund af ministerens fremsatte tilbud om at nedsætte en ældrekommission. Jeg mener, det er dér, man skal kulegrave problemerne og ikke andre steder.

Lilli Gyldenkilde (SF):

Jeg skal på socialistisk folkepartis vegne udtrykke tilfredshed med, at denne forespørgsel er rejst, og denne tilfredshed skal

også udmøntes i en tak til pressen, der har medvirket, for ikke at sige startet, den helt nødvendige debat om plejehjem, angiveligt på baggrund af nogle helt grelle eksempler på, hvordan det kan være at bo på plejehjem.

Men jeg synes, det skal siges i samme åndedrag, at vi også har fortrinlige plejehjem, hvor ansatte og ledere samarbejder godt, og hvor beboerne er tilfredse; men selv for disse gode plejehjem rejser der sig nogle problemer.

Det er jo ikke nogen hemmelighed, at der er problemer med at få fornødent uddannet personale bl.a. sygeplejersker, sygehjælpere og plejehjemsassistenter til plejehjemmene. Dette være ikke sagt, fordi jeg mener, plejehjemssektoren skal være hospitaler.

SF har inden for de sidste otte dage fået afvist et forslag, der krævede, at uddannelseskapaciteten blev øget på en række af disse uddannelser. Det tilgår nu vores amtsrådsmedlemmer, og så må de rejse sagerne, for det blev netop afvist på baggrund af, at det var ude i amter og kommuner, der skulle forhandles videre.

Vi kan aflæse mangelen på personale til plejehjem af det rundspørge, der er foretaget fra sundhedsstyrelsen til amter og kommuner, og der er ifølge dette rundspørge behov for 1.000 sygeplejersker og 3.100 sygehjælpere. Så er plejehjemsassistenterne ikke talt med, men det er, fordi der er nogle problemer i forbindelse med det at være sygehjælper og plejehjemsassistent, og den problematik skal jeg ikke gå ind i nu. Disse tal er det, der er stillinger til i dag; det er behovet, der er for at få folk ind på disse pladser. Dertil skal lægges det personalebehov, der vil blive en følge af udbygningsplanerne.

Det er politikernes ansvar, at der er mangel på uddannet personale, hvad enten man placerer ansvaret herinde eller i amterne eller i kommunerne. Det er lige meget, for det er de samme partier, der sidder på regeringsmagten, Kommunernes Landsforening og på flertallene ude i amts- og byrådene rundt omkring. Det er de politikere, der ikke forstår, at det at have med mennesker at gøre bør prioriteres højt uddannelsesmæssigt, så ulykker kan undgås for plejepatienter. Det er f.eks. uhyrligt, at en forstander på et velkendt plejehjem i det nordjyske overhovedet ingen uddannelse har. Når man betænker, at

[Lilli Gyldenkilde]

det at dele medicin ud til syge gamle er et sygeplejerskeanliggende, er det så meget mere uforståeligt, at den, der har haft hovedansvaret på det plejehjem, end ikke har lært noget om medicin.

Det er også galt med antallet af personale. Den 27. april i år fik alle partier herinde et brev fra en pårørende til en plejepatient, og i det brev blev det klart udmalet for os, hvad denne personalemangel på plejehjemmene betyder. Brevet handlede om en 89-årig, der simpelt hen ikke fik den mad, der var nødvendig for at holde et menneske i live. Efter modtagelsen af dette brev samt af avisreferater af andre plejehjemssager, bl.a. på Frederiksberg og i Nordjylland, samt beretning fra rigsrevisionen om økonomiske forhold på private plejehjem blev det fremdraget, at private plejehjem nogle steder trækker penge ud, som ikke bliver brugt til pleje for de ældre, men denne undersøgelse har heller ikke fået nogen følger. På baggrund af dette stillede vi i SF en række spørgsmål i socialudvalget, og det er disse spørgsmål, der bl.a. fører til, at plejepersonalebehovet og administrationen af tilsynspligten nu undersøges.

Det er også disse spørgsmåls besvarelse, der er baggrund for socialistisk folkepartis forslag om bedre beboerindsigt samt skærpede regler om tilsyn, både det lægelige og det tilsyn, kommunerne har, og som SF foreslår flyttet til amtet.

Det skal siges, at den nuværende minister ikke kan gøres ansvarlig for manglende handlinger. Tværtimod har ministeren beredvilligt sat undersøgelser i gang, når vi har spurgt efter dem. Den handlekraft håber jeg vil blive bevaret, så vi kan få den kulegravning af problematikken især med hensyn til personalebehov, beboerindflydelse og tilsyn, så det kan udmunde i forbedrede forhold for de ældre, der må vælge plejehjem, fordi de ikke kan klare sig i eget hjem.

Der er naturligvis andre spørgsmål, der trænger til en debat i denne forbindelse end de to områder, jeg først og fremmest har taget op, nemlig personalebehov, uddannelsesbehov og tilsynene. Jeg tænker især på den ydmygelse, det må være at blive gammel i et såkaldt velfærdssamfund og så blive lønnet med den formidable sum af 319 kr. månedligt i lommepenge. Desuden har vi regler, der siger, at en pensionist, der rejser på ferie, får et beløb på 10 kr. pr. dag i kostpenge.

Det kan vi simpelt hen ikke være bekendt, for hvem i alverden kan spise for 10 kr. om dagen? Disse problemer er noget vi kan løse herinde i folketinget, hvis der er politisk vilje hertil.

Jeg synes også, det skal siges, at vi bør bygge nogle små plejehjem med ordentligt uddannet og fremfor alt det fornødne antal personale, og så skal vi give de ældre lov til at have medindflydelse på deres hverdag. Vi skal også bevilge ordentlige lommepengebeløb til dem. Vi kan ikke være bekendt at spise dem af med 319 kr. om måneden. Det er en umyndiggørelse ud over alle grænser. Det ville være fornuftige skridt at tage her og nu, og dem må vi kunne klare.

Jeg skal takke ministeren for redegørelsen, som jeg på en række punkter er enig i. Der er dog områder, som jeg synes bør trækkes frem. Ministerens ord om forbedring af tilsynet med plejehjemmene takker jeg også for, idet synspunktet jo ikke lå så langt fra de synspunkter, der ligger bag SFs forslag på tilsynsområdet. Det er også rigtigt, at amtets rolle var stærkere inde i billedet, da man i sin tid drøftede det i forbindelse med bistandsloven.

Jeg mener, det er nødvendigt at dvæle lidt ved personaleuddannelse, personalebehov og udbygningsplaner i forbindelse med ministerens redegørelse, for såfremt disse tre ting også skal med i ældrekommisionen, må jeg beklage det. Jeg synes, vi ved nok på disse områder til, at der øjeblikkelig bør ske en udvidet uddannelseskapacitet på dem. Der må også ses på normeringerne; vi ved, de ikke er gode nok. Der klages mange steder fra personalets side over manglende tid til at tage sig af de ældre, bl.a. deres behov for almindelige samtaler. Jeg tror, det var hr. Tastesen, der var inde på det, hvor han udtrykte det på den måde: der skal jo også være tid til at drikke en kop kaffe, og så i øvrigt sagde, det var nødvendigt med en forbedret uddannelseskapacitet. Men jeg må gøre hr. Tastesen opmærksom på, at det ikke er en uge siden, hr. Tastesens parti stemte imod forbedret uddannelseskapacitet på disse områder.

Jeg er også enig med ministeren i, at det er meget vigtigt at få diskuteret holdningen til de ældre og den måde, vi i øvrigt har indrettet vort samfund på, hvor der ikke tages hensyn til de ældre, ikke kun i ældrekommis-

[Lilli Gyldenkilde]

sionen, men selvfølgelig også i ældrekommis-sionen. Men de ting, vi ved, bør vi ikke sætte ned i den syltekrukke, som man kan være forskræmt ved tanken om sådan en ældre-kommission kan blive. Det kan i hvert fald ikke vente i to år, før vi tager alvorligt fat på uddannelseskapa-citeten. Derfor vil jeg pege alene på de tal, ministeren her har gjort rede for: der bliver flere og flere ældre, det vil sige, der bliver større og større behov. Vi er nødt til at tage fat nu.

Jeg er i øvrigt også enig i den udvikling, der ligger i, at vi udbygger hjemmehjælps-ordningen, hjælper med boligindretning og udbringer mad og alle disse gode ting, der hjælper til, at ældre kan blive længst muligt i deres hjem. Det er vi i SF enige i, og det er ting, vi støtter, ikke mindst fordi de ældre helst vil blive i deres eget hjem. Men vi må gøre opmærksom på, at vi så ikke må glemme, at det klientel, der vil komme på vores plejehjem, vil blive det, vi herinde kalder for tungere klientel, og dermed også mere pleje-krævende klientel. Det må også med i over-vejelserne.

Hr. Pilgaard Andersens dagsordensforslag kan vi ikke stemme for, ikke fordi vi ikke mener, der skal være mulighed for frit læge-valg – det mener vi der skal – men vi mener også, der ligger ting så langt fremme, at jeg på en måde synes, forslaget er overflødig-t. Hvad angår ældrekommis-sionen, må jeg lige høre lidt af svarene, før jeg kan tage stilling dertil.

Grethe Philip (RV):

Baggrunden for debatten her i dag, er dr. Lefèvres lidenskabelige angreb på plejehjem-mene. Det, han særlig har rejst, er jo bl.a. spørgsmålet om medicin, men i øvrigt har han også sat et stort spørgsmålstegn ved, om plejehjemmene drives forsvarligt.

Jeg vil i dag i det store og hele holde mig til plejehjemsproblematikken, specielt pleje-hjemmene for de ældre, men jeg vil da gøre opmærksom på – jeg tror ikke, nogen af de tidligere talere har været inde på det – at der rejser sig nogle særlige spørgsmål, hvor der er tale om yngre handicappede, som indlæg-ges på plejehjem. Derimod har jeg ikke tænkt mig at komme meget ind på hele spørgsmålet om den øvrige omsorg for ældre mennesker. Jeg er naturligvis klar over, at

det er uhyre vigtigt også for spørgsmålet om, hvor stort et behov for pladser der er på ple-jehjemmene og i det hele taget for de ældres trivsel, men jeg mener bare ikke, det er det spørgsmål, der er rejst i forespørgslen i dag, så jeg synes måske nok, ministeren brugte lovlig meget af sin tid på dette spørgsmål, selv om jeg som sagt også er enig i, at det er vigtigt.

Jeg vil gerne have præciseret, inden jeg går over til forespørgslens egentlige emne, at vi i det radikale venstre igennem årene er gået varmt ind for, at samfundet skal gøre alt, hvad det kan med hjælp og støtte, for at de ældre mennesker skal blive så længe i de-res egne hjem, som de har mulighed for, og som de selv ønsker, og at man jo dér kan bruge en række forskellige midler såsom hjemmehjælpere, hjælpemiddelcentraler, op-træningsinstitutioner m.m., mange ting, som vi er i gang med, men som stadig bør udbyg-ges. Det er vel også sådan, at de nye regler, vi har fået for boligstøtte til pensionister, er et middel til at gøre det muligt for pensioni-sterne at blive længere hjemme.

Jeg vil derefter gå over til det, jeg opfatter som hovedemnet for forespørgslen, nemlig hele plejehjemssituationen og spørgsmålet om vore gamle, der er på plejehjemmene, eller som i fremtiden kommer på plejehjem, kan få den tryghed, som de har et rimeligt krav på. Der er jo i den drøftelse en hel del faktiske forhold, som vi må gøre os klart, og som andre har været inde på, navnlig spørgs-målet om, at plejehjemsklientelet bliver ældre og tungere, og at det spiller en væsentlig rolle for, hvordan vi bedst kan opfylde deres behov.

I forbindelse med dette er der jo også spørgsmålet om visitationen; den er blevet strengere, og det må man vel sige er efter opfordring fra folketinget. Vi mener, der skal være en forholdsvis streng visitation til pleje-hjemmene; vi har forladt den gamle forestil-ling om alderdomshjem. I takt med denne strengere visitation har vi hævet standarden på plejehjemmene: vi har udstyret dem med en hel del ting, de ikke havde før. Vi har gi-vet dem en højere personalenormering, og sammen med alt dette er udgifterne til en plejehjemsplads steget voldsomt. Jeg tror ikke, jeg tager helt fejl, når jeg siger, at udgif-ten til en plejehjemsplads nu ligger oppe i niveau 200.000–250.000 kr. pr. år. Jeg ved, at

[Grethe Philip]

der er variationer, og der er vel stadig nogle af de ældre plejehjem, der har en mindre udgift, men for mange ligger det oppe i det niveau.

Der ligger altså en hel del faktiske forhold, som må være vores udgangspunkt. Men spørgsmålet er så: hvor skal vi sætte ind for bedst at sikre tryghed og trivsel for vores ældre, og hvad er lovgivningsanliggende? Dr. Lefèvre har særligt rejst spørgsmålet om de smertestillende midler; så vidt jeg forstår på ham, mener han, at mange læger er for tilbageholdende med at give plejepatienter med stærke smerter midler, der kan dæmpe smerterne. Til dette vil jeg kun sige, at jeg er enig med ham i, at hvor der blandt læger hersker fordomme, eller hvor de på fejlagtig måde overfører erfaringer og viden om og holdning til, hvad man kan gøre over for yngre mennesker, til, hvordan man skal hjælpe ældre mennesker, bør dette ændres. Men jeg mener ikke, at det er et lovgivningsarbejde, jeg mener, at det er et spørgsmål, der bør tages op hurtigst muligt af sundhedsstyrelsen, af indenrigsministeriet, af lægeorganisationerne, og jeg forstod også, at socialministeren var indstillet på denne holdning, og at han ville tage et initiativ til, at indenrigsministeren tager disse ting op til drøftelse.

Men der er andre ting, der hører under socialministerens område, og som socialministeren da også var inde på i sin redegørelse. Jeg mener, et af kardinalpunkterne er hele tilsynet med plejehjemmene, og her bør man skelne mellem tilsynet fra lægen, fra amtslægen og fra hans ansatte og det kommunale tilsyn.

Om det amtslægelige tilsyn vil jeg blot sige, at det er mit indtryk, at der er et behov for noget nøjere og mere detaljerede regler, ikke mindst for, hvor ofte der skal være dette tilsyn. Mig bekendt er der ikke nogen minimumsregler om, hvor tit der skal være tilsyn. Det synes jeg i alle tilfælde der bør være, og jeg tror i det hele taget, at dette amtslægelige tilsyn bør strammes.

Men for os her, der drøfter det med socialministeren, er det vel vigtigst at få overvejet, hvordan det er med det kommunale tilsyn, hvorom reglerne er fastlagt i bistsandsloven. Det er ganske ejendommeligt her at stå og høre de forskellige indlæg og igen prøve at se, hvordan forholdene ser ud på baggrund af den meget, meget langvarige debat,

vi igennem årene – jeg tror i hvert fald siden 1960 – har haft her i folketingsretlige præcis om disse tilsynsregler, hvor vi efterhånden kom frem til, at det burde være kommunerne, der havde hovedansvaret. Det har vel også mange steder fungeret godt, det er sagt af andre, og det vil jeg da gerne tilslutte mig, men jeg skal da ikke nægte, at det for mig har været en skuffelse at måtte konstatere, at det på nogle punkter og i nogle kommuner har svigtet fatalt. Nogle af de oplysninger, vi har fået – og det er blevet konstateret, at det ikke bare er et løst rygte – har været af en sådan art, at vi må sige, at kommunalbestyrelsen virkelig har svigtet. Det er nok så skuffende, når vi taler her i en folkevalgt forsamling, at en anden folkevalgt forsamling undertiden i årevis har kunnet tage så let på dette. Jeg er klar over, at det drejer sig om adskillige kommuner, ikke et meget stort antal, men flere ud over landet. Jeg synes ikke, jeg kan tilbageholde en speciel skuffelse over de forhold, man har hørt om fra Frederiksberg. Vi har i en række år været klar over, at Frederiksbergs socialvæsen og specielt deres plejehjem ikke havde den standard, vi ønskede. Jeg er klar over, at der er skiftet socialudvalgsformand, og dette er naturligvis ikke rettet mod ham, men jeg synes, der har vist sig en brist i vores folkestyre, som jeg beklager.

Hvad vi særligt bør være opmærksomme på, er de lederejede plejehjem – ministeren var kort inde på det. Det er noget, der efterhånden aftrappes, men jeg synes nok, det er påfaldende, så ofte de tilfælde af groft uforsvarlige forhold, man møder, falder sammen med plejehjem, der er lederejede, og derfor mener jeg, at bestemmelserne bør strammes på dette punkt. Jeg er også enig med ministeren i, at der ligger et ganske særligt problem, hvor en kommune har et plejehjem liggende, som de ikke selv indlægger patienter på. Der synes her at være en forflygtigelse af ansvaret mellem den indlæggende kommune og opholdskommunen. Det er ikke noget nyt problem for os, men vi har tydeligvis ikke fået det løst.

Jeg vil specielt nævne spørgsmålet om uddannelse som en hovedproblemstilling ved siden af spørgsmålet om tilsyn. Det er helt oplagt, at vi har for få uddannede ude på vores institutioner, og at nogle af de tilfælde, vi har hørt om, og som vi beklager, netop

[Grethe Philip]

drejer sig om plejehjem, hvor der enten overhovedet ikke har været uddannede eller i hvert fald for lidt uddannede. Jeg vil meget stærkt appellere til, at man tager dette spørgsmål op og bl.a. overvejer, om ikke man burde udvide kapaciteten på de plejehjemsassistentskoler, man har. Det kunne være, at man bl.a. derigennem kunne aflaste nogle sygeplejersker, som kunne finde en arbejdsplads på sygehuse, hvor de var endnu mere nødvendige og i endnu højere grad kunne bruge deres særlige kvalifikationer.

Normeringen er naturligvis vigtig. Den ligger ude hos kommunerne, og jeg tror, den adskillige steder er god og tilstrækkelig, men der er også kommuner, der er for tilbageholdende. Jeg ville ønske, at socialudvalgsmedlemmerne i højere grad fulgte med i udviklingen på plejehjemmene og hos deres klientel.

Jeg vil til slut blot sige, at det drejer sig i meget høj grad om et holdningsspørgsmål, først og fremmest hos de folkevalgte og den sociale administration, men også i allerhøjeste grad hos alle andre mennesker, også alle, der ikke i forbindelse med denne problemstilling sidder som folkevalgt eller som administrator, men som har familie, venner, naboer, bekendte på plejehjem. De skulle i langt højere grad sørge for at holde kontakten med dem ved lige. Jeg synes, at en af dem, der i den senere tids debat har udtrykt det på den smukkeste måde, er vor tidligere kollega herinde, fru Hanne Reintoft, der i en artikel netop har uddybet hele spørgsmålet om den menneskelige værdighed og den menneskelige solidaritet.

Må jeg så til allersidst blot sige, at jeg kan tilslutte mig ministerens forslag om en ældrekommission. Jeg mener, det er vigtigt at få en sådan, og at tiden er inde til det, men jeg vil samtidig meget stærkt understrege, at dette ikke må blive en sovepude. En kommission kan ikke arbejde fornuftigt med så stor en problemstilling, uden at det strækker sig over i hvert fald flere år. Jeg mener, at der er ting, vi kan tage fat på i løbet af meget, meget kort tid, allerede i denne samling, bl.a. vedrørende tilsynet og i nogen grad også vedrørende uddannelsen.

Inge Krogh (KrF):

Der har været talt en del om, at denne debat og den debat, der er gået forud i dagspressen, har kunnet virke sårende på det personale, der arbejder på plejehjemmene, og har kunnet virke skræmmende på de mennesker, der måske står for at skulle indlægges på plejehjem inden for en overskuelig fremtid. Jeg vil derfor gerne sige, at jeg mener, at personalet arbejder godt og dygtigt, og at forholdene langt de fleste steder er tilfredsstillende, men det er nødvendigt at tage en debat op, for nogle steder er der ting, der mangler.

Det har været omtalt, at en stigende del af befolkningen bliver over 80 år. To tredjedele af vore plejehjemsbeboere er over 80 år, men der er fortsat mange 80-årige og ældre, der kan være i deres eget hjem. Det skyldes, at man i adskillige år har arbejdet på og stadig arbejder på at give en udstrakt hjemmehjælp, men den burde vel nok udbygges mere, specielt burde det være sådan, at der kunne tilkaldes hjælp om natten, når ensomheden og angsten kommer til at pine for stærkt. Netop ensomheden og angsten er det, der meget ofte kan være årsagen til indlæggelsen.

Når hjemmehjælpen er begyndt, synes man, at den rådgivende og opsøgende virksomhed samtidig er begyndt. Det vil så være naturligt, at man fra socialforvaltningen drøfter problemet med den ældre om, hvornår der måske kan blive brug for beskyttet bolig eller plejehjem, sådan at vedkommende kunne blive indstillet til det hjem, som man ønsker at komme på. Det er måske et hjem, som man kender, eller som ligger i nærheden af det sted, det kvarter, hvor man bor. Men det sker desværre ikke altid.

I en af de kommuner, jeg kender mest til, må den ældre selv henvende sig til socialforvaltningen og sige, at nu synes vedkommende, at tiden er inde til at få en beskyttet bolig eller en plejehjemsplads, og vedkommende får så besked på at henvende sig til sin læge, hvilket tit virker lidt mærkværdigt på de ældre, fordi der ikke er noget specielt akut i vejen lige netop i dette øjeblik. Men det er, fordi man skal indlægges på en geriatrisk afdeling, altså en afdeling for alderdomssygdomme, hvor der så tages bestemmelse om, hvorvidt man skal have en beskyttet bolig eller en plejehjemsplads, eller man kan hjælpes sådan, at man kan komme hjem igen.

[Inge Krogh]

Der er en del af klienterne, der kan komme tilbage til deres hjem, og så tages der ikke højde for, at der kan være sandsynlighed for, at man inden for en overskuelig årrække får brug for et plejehjem. Der spørges ikke om, hvilket plejehjem man kan ønske sig. Man skrives ikke op. Pludselig en dag kan det bryde sammen, og så må man have den plads, der er ledig, og da kan man komme på et ventetidshjem. Der er et, der er beliggende 38 km fra kommunen. Det har 20 pladser. Et andet er beliggende 35 km fra kommunen og har også 20 pladser. Man kan forestille sig, hvad det vil betyde for en ægtefælle, der måske selv er næsten lige så gammel og måske også handicappet, at skulle rejse til disse steder på besøg. En gang om ugen er der ganske vist gratis transport dertil, men de offentlige transportmidler er meget vanskelige at bruge, de passer ikke. Det ville være et rimeligt krav, om den hjemmeboende ægtefælle af og til kunne tilbringe nogle døgn på plejehjemmet, og det burde i det hele taget være almindeligt, at en ægtefælle kunne det, selv om hjemmet måske ikke ligger 30 eller 35 km væk. Jeg kender det ikke personligt, men har hørt om, at man i visse kommuner endda lader ægtefæller bo på hver sit plejehjem af hensyn til, at den ene måske kræver en hospitalsmæssig pleje og den anden noget mindre pleje, men det må siges at være absolut forkasteligt.

I den kommune, hvis ventetidshjem jeg omtalte, er der 1.080 plejehjemspladser. De 130 er beliggende 40 km fra kommunen, et sted, som man absolut ikke kan komme til med offentlige transportmidler. Så er der lavet gratis transport 2 gange om ugen fra kommunen, men det må siges at være forfærdeligt for mennesker, der måske hele livet har levet i den kommune, som måske har haft deres virke, deres familie og venner og har betalt deres skat dér, at blive skubbet ud og skulle være et helt andet sted i deres sidste år.

I vedkommende kommune med de 1.080 pladser er der 1 4-sengsstue, 56 3-sengsstuer, og 58 2-sengsstuer, og det vil sige, at næsten 30 pct. af plejehjemsbeboerne ikke har deres eget værelse. Jeg håber, det er noget ganske specielt netop for den kommune. At have eget værelse må være en menneskeret for enhver borger i landet, også selv om man er blevet 80 år og er syg.

Selvfølge er der også i den kommune udmærkede eneværelser og helt tilfredsstillende forhold, men der er altså stadig væk 30 pct., der ikke kan få deres eget værelse.

På de fleste plejehjem er der udmærkede opholdsstuer. Hvad ser man så? Beboerne sidder ofte hellere i en gang, hvor der sker noget, hvor nogle passerer igennem. Det skulle der måske tages hensyn til, når man bygger nye plejehjem.

Maden kan være et stort problem på plejehjem. Der kommer en hel del mennesker sammen, som har været vant til selv at tilberede deres mad, og de har deres spisevaner. Nogle spiser måske mange grønsager, andre vil hellere have noget andet, noget mere tungt, og der er endda enkelte plejehjem, der er bygget uden køkken. Det har man vist heldigvis opdaget er meget uheldigt, ikke på grund af at maden ikke kan være frisk og varm, men fordi man så står uden mulighed for f. eks. om natten at give en beboer, som ikke har kunnet spise noget om dagen, lidt mad.

Jeg er kommet på et plejehjem, hvor jeg syntes, at kosten var noget tung, der var f. eks. en fast ugentlig grøddag, hvor man så fik en banan bagefter. Jeg ringede så op til socialforvaltningen og spurgte, om der var kontrol med madplanerne, om man undersøgte, om der var tilstrækkeligt med proteiner og vitaminer i kosten. Jeg blev henvist til stadsdyrlægen. Jeg siger altså stadsdyrlægen, og det var et plejehjem for mennesker, det drejede sig om. Jeg fik så lovning på, at jeg måtte få tilsendt rapporter, hvilket jeg også fik, og jeg fik da set, at der i hvert fald ikke var flere bakterier i maden, end der måtte være. Det havde jeg heller slet ikke tænkt mig muligheden af at der var, men det var jo ikke lige netop det, jeg interesserede mig for. Nu kan man sige, at det er meget betydningsfuldt for beboernes velbefindende, netop om der er tilstrækkeligt med protein og vitaminer i den.

Ved indledningen til den debat, der har været ført om plejehjem i dagspressen, har det været nævnt, at der blev givet for lidt smertestillende medicin, og at de ældre beboere lå og skreg af smerter. Det må dog vistnok høre til sjældenhederne. I almindelighed tror jeg snarere, der gives for megen medicin, hvis der skal være en tale om, at det ikke er passende.

[Inge Krogh]

Det bringer naturligt tanken hen på personalet. For at en medicingivning kan blive så nøjagtig som muligt, må den kræve en vis iagttagelse, og at man taler med patienten. På mange af de mindre plejehjem – og det er da godt, at de er mindre – f. eks. af størrelsesordenen 30 beboere, er det ofte sådan, at kun forstanderen er sygeplejerskeuddannet. Vedkommende har som regel mange administrative opgaver, og der vil derfor tydeligt være brug for mere end én med sygeplejerskeuddannelse eller med uddannelse som plejeassistent, som man f. eks. kan få det på skolen i Brande. Hvis der kun er én sygeplejerske på et hjem, kan det i øvrigt også bevirke, at beboerne må flyttes, hvis der kræves indsprøjtninger fordelt over hele døgnet gennem nogen tid. På de plejehjem, der nærmest er hospitalsagtige, bør der være tilstrækkeligt personale med sygeplejeuddannelse eller plejhjemsassistentuddannelse.

Der gøres et meget fint stykke arbejde, som jeg sagde før, af personalet på plejehjemmene, men ofte tror jeg, de føler sig noget svigtet. En del er begyndt på det arbejde med løfte om, at de senere ville kunne få en kortere uddannelse, en 1 års uddannelse, man alt for mange har ikke fået det.

Ensomheden er vel nok noget af det sværeste ved at blive gammel, og det må være en naturlig ting, at familien føler ansvar over for den ældre, at man besøger den ældre, så ofte det er muligt, og taler med vedkommende, men der er plejhjemsbeboere, hvis familie bor langt borte, og der er beboere, der ikke har familie. Der burde i disse tilfælde være tilstrækkeligt personale, som havde tid til at tale med klienterne, og specielt er det vel særdeles vigtigt i begyndelsen af indlæggelsen, at man får en tilfredsstillende kontakt mellem personale og klient.

I øvrigt ville det være godt, om man fortsat – og det er der selvfølgelig muligheder for – oprettede selvejende institutioner, så folk med en bestemt ideologi, som f. eks. gerne vil på et kristent hjem, har mulighed for at komme det.

Der laves en del hobbyarbejde på vore plejehjem, og det er godt, men mon det ikke somme tider var rimeligt, om man kunne aktivisere beboerne på en lidt anden måde, hjælpe dem ved at give dem et ansvar. Det gælder selvfølgelig kun de af klienterne, der kan bevæge sig. De kunne f. eks. hjælpe med

at dække bord eller hjælpe i køkkenet. Det er nok muligt, at det ville være besværligt for personalet, men det ville i hvert fald hjælpe beboeren til at føle sig mere med i livet og mere interesseret i sine omgivelser.

Socialministeren omtalte plejehjem med beboerråd, og jeg har også mødt nogle af dem, men det er åbenbart kun på forsøgsbasis, der er beboerråd. Kristeligt folkeparti har fra sin start haft det i sit program, at man burde have beboerråd på plejehjemmene. De, der bor der, bør have indflydelse på livet på plejhjemmet, og vi er da også indstillet på, at man bør opfordre beboerne til at danne et sådant beboerråd de steder, hvor det kan lade sig gøre. Beboeren må da også kunne deltage i et råd, hvori der både var folk fra socialforvaltningen og politikere.

Jeg hilser med glæde, at socialministeren taler om, at der skal nedsættes en ældrekommision. Lad os håbe, at den må arbejde sådan, at vort samfund virkelig må blive et velfærdssamfund, hvor de ældre, der har været med til at skabe det, også kommer til at nyde velfærdet.

Alice Hedegaard (DR):

Den forespørgsel, der i dag er rejst, burde efter min mening også have omfattet, hvad ministeren vil gøre for at sikre vore ældre bedre vilkår for at kunne blive i deres hjem. Man skal jo lige prøve at sætte sig ind i, hvad det vil sige at skulle opgive sit hjem for altid, flytte fra alt det, der har betydning noget for én hele livet. Det er en svær beslutning at skulle tage.

Retsforbundet så meget gerne, at man udbyggede hjemmehjælpen til ikke kun at være en hjælp et par timer daglig, men gerne hele dagen og, hvor der er behov for det, hele døgnet. Der kan gøres mange ting for at bedre forholdene for de ældre, der ønsker at blive i deres eget hjem. Installering af telefon med fast forbindelse til en vagtcentral burde findes i alle enlige, ældres bolig. Specielt uddannede ældreplejere, uden at det derfor skal gøres til en højere akademisk uddannelse; men det er vigtigt, at de, der vælger dette arbejde, kan yde de ældre hjælp i det daglige, også dem, der grundet alderdom har behov for mere personlig pleje. Det skal være mennesker, der kan yde de ældre den tryghed og omsorg, de ofte mangler. Den

[Alice Hedegaard]

hjemmehjælp, der i dag tilbydes, er oftest kun et par timer om dagen, og det er for mange ældre utilstrækkeligt.

Jeg mener, det er meget vigtigt, at de ældre virkelig får mulighed for at vælge mellem at blive i deres hjem under gode, trygge forhold og som nødløsning at komme på plejehjem. Når jeg anser dette for en nødløsning, er det ud fra de betragtninger, som jeg allerede har nævnt, at det er meget svært at forlade sit hjem, sine minder, ja, faktisk sit liv. Man ser også meget ofte, at åndsfriske mennesker, der flyttes fra deres vante omgivelser til et plejehjem, i løbet af kort tid bliver senile og går helt i stå. Det er nok ikke ubegrundet, at plejehjemmene kaldes dødens ventesal, det er den sidste station på et menneskes livsbane, og det ved den ældre udmærket godt; her er ingen vej tilbage, og alene den tanke kan vel få et menneske til at gå i stå. Men da det er plejehjem, vi skal drøfte i dag, hjælper det vel ikke, at jeg fortaber mig i, hvad der kan gøres for, at de ældre kan blive i deres hjem, men det glædede mig meget at høre ministerens positive indstilling til dette problem.

Naturligvis er det da nødvendigt, at vi har plejehjem, og at der sikres de ældre, der ønsker at komme dér, gode vilkår. Desværre har det været nødvendigt, at denne sag om de ældre, der har lidt overlast på nogle hjem, er blevet slået så stort op i pressen. Det havde været bedre, om ældreforsorgen var så god, at kritik ikke var nødvendig, eller om tilsynet med hjemmene var så effektivt, at der over for disse triste tilfælde, vi er blevet gjort bekendt med, var grebet ind i rette tid. Det, der øjensynlig har været vanskeligt at placere i denne sag, er ansvaret for, hvorfor det kan gå så galt, som vi har hørt eksempler på. Et sted må der være en brist. Naturligvis er det forkasteligt, at en leder af et plejehjem er ukvalificeret til sit arbejde både på det menneskelige og på det uddannelsesmæssige område, men det er næsten lige så galt, at kontrollen er så ringe, at det kan ske. Lad mig hellere slå fast, at jeg absolut ikke er uvidende om, at der heldigvis er masser af gode plejehjem, men der har trods alt gennem årene været flere eksempler på dårlige og umenneskelige forhold.

En behandling, der for mig er helt uacceptabel, er, at man sløver de ældre med medicin, og det gør man vist de fleste steder, for

så er de ældre lettere at passe. Men det resulterer også i, at de kommer tidligt i seng og derfor vågner midt på natten, hvor de så ofte har svært ved at sove igen, hvilket kan resultere i mere medicin. Jeg kender helt konkrete eksempler på dette, det er ikke bare rygter eller tom snak, men tværtimod helt almindeligt, desværre. Men det er en uværdig og forkastelig måde at behandle mennesker på. Og hvorfor gør man det? Det undskyldes med personalemangel, og det er der sikkert også. Men er det nødvendigt? Vi må da have arbejdskraft nok til rådighed. Mange af de kvinder og mænd, der i dag modtager arbejdsløshedsunderstøttelse, ville for en forstaten i forhold til understøttelsen forholdsvis lille merudgift kunne hjælpe de ældre, pleje dem og, hvad der er vigtigt, beskæftige dem. Det er jo ikke nødvendigt med HF- eller studentereksamen, det er heller ikke nødvendigt med en sygeplejeskeuddannelse, men det er vigtigt, at det er mennesker, der har vilje, lyst og evner til at pleje de ældre godt og har en viden om, hvordan man omgås og behandler ældre. De skal bl. a. ikke tales til, som var de børnehaverbørn; en tendens til dette er desværre stærkt udbredt og såmænd ikke bare på plejehjemmene, også på vores sygehuse er det en yndet taleform. Det er unødvendigt, og det er specielt uværdigt.

Lederen af et plejehjem bør have store menneskelige egenskaber, derudover en plejehjemsassistent- eller sygeplejerskeuddannelse, men det almindelige indtryk er vist, at de med de højeste uddannelser på et plejehjem er dem, der deltager mindst i den egentlige pleje og omsorg. Når der ofte er ansat sygeplejersker, er det vel egentlig en fejlplacering; deres uddannelse er baseret på et arbejde på sygehuse, og desuden er der et stort behov for dem dér.

Plejehjemsassistenterne har en speciel uddannelse til denne særlige opgave, det er at passe de ældre, og man bør så afgjort satse mere på denne uddannelsesform. Ældre mennesker kan da gud ske lov også være raske bortset fra de almindelige alderssvækkelser. Der er for mig derfor ingen tvivl om, at det er forkert, når man ansætter sygeplejersker til det almindelige daglige arbejde. Det må være meget vigtigt, at det er folk med forståelse for de ældres problemer, og

[Alice Hedegaard]

det er ikke omfattet af en sygeplejerskeuddannelse.

Alle vi, der i dag er ordførere, har modtaget en orientering om plejehjemsassistentens uddannelse, og min vurdering af denne er meget positiv; det må være den rigtige vej at gå, når man skal udvælge egnede personale. Eftersom alle de uddannede har fået arbejde, tyder noget da på, at der er behov for dem. Man kan så blot håbe på, at man øger antallet af de nuværende 4 uddannelsessteder. Når man ved, hvor mange der f. eks. forgæves søger ind som sygehjælpere, selv om der også er et stort behov for dem, vil det sikkert ikke skorte på tilgangen til plejehjemsassistentuddannelsen.

Der har i debatten været sager fremme om, at ældre syge på plejehjem lider og har smerter uden at blive behandlet. Jeg kan ikke tage stilling til disse specielle sager, men ved, at det desværre forekommer. Man afholder sig fra at give de stærke smertestillende midler som f. eks. morfin. Og hvorfor dog det? Det er ting, der må ændres. Disse midler findes for at lindre smerter, og ingen ældre, der er på dette stadium, har chance for at blive narkoman. Det svarer i øvrigt dårligt til, at man i det daglige sløver de ellers raske beboere med medicin. Det kan give én den tanke, at man gør det, der letter arbejdet mest for de ansatte i stedet for at tage det hensyn, man skulle, til dem, man er ansat til at pleje. Men det er jo ikke den enkelte plejehjemsassistent, sygehjælper eller anden ansat, der ordinerer medicinen, det er lægen.

Der har været tale om, at den ældre skulle beholde sin egen læge, og det synes jeg er en god løsning, medmindre plejehjemmet ligger så langt fra den ældres eget hjem, at det kan være umuligt for lægen at besøge og tilse den ældre.

De gældende regler er så tilfældige fra plejehjem til plejehjem, at det var glædeligt at læse socialministerens svar til udvalget om dette problem, hvoraf det fremgår, at ministeren vil tage sagen op til overvejelse. Så har vi kun at håbe på, at ministerens overvejelser bliver positive, således at de ældre kan få den ret, som deres medborgere har til selv at vælge deres læge.

Forhåbentlig bliver der nu bedre tilsyn med vore plejehjem. Specielt må det være vigtigt, at tilsynet sker uanmeldt, at tilsynet bliver bredt sammensat af personer uden til-

knytning til plejehjemmet. For at undgå flere umenneskelige behandlinger må det som en ekstra garanti herimod være statens opgave at oprette en ankeinstans med en social ombudsmand, som personale, beboere og deres pårørende trygt kan henvende sig til, såfremt de mener, der bliver begået fejl, eller der på den anden måde er problemer.

Et andet spørgsmål, der har været fremme i debatten, er, at hospitalerne sender de ældre på plejehjem, selv om deres tilstand er meget dårlig, måske fordi de ved, at den ældre aldrig vil blive bedre. Men et sygt menneske må kunne blive på et hospital og få en rigtig behandling. Det kan ikke være acceptabelt, at man undskylder sig med pladsmangel. Vi har sengeafsnit stående på vore dyre, nye hospitaler, der mangler personale. Så må vi se at få det personale.

Man lukker og nedlægger de mindre, men bestemt ikke dårlige hospitaler, man nedlægger alle private fødeklinikker, for nu skal det sørme være en sygdom at føde, og så fylder man hospitalsafsnit med fødende kvinder, om de så vil eller ej. Der er ingen valgmulighed mere. Men de ældre syge har man ikke plads til. Det kan ikke være rigtigt. Nå, men det er jo ikke socialministerens bord. Det kan bare ikke være meningen, at plejehjemmene skal fungere som hospitaler for disse meget syge, døende ældre mennesker. Her er situationen, hvor vi har brug for sygeplejerskers og lægers viden og ekspertise.

Det må ligeledes være plejehjemmenes pligt at sørge for, at deres beboere bliver indlagt på hospitalerne og passet dér, når de bliver syge, nøjagtigt som de ville blive det, hvis de havde boet hjemme, og som enhver anden borger, der bliver alvorligt syg i velfærdsstaten Danmark. Vi bryster os så tit af vores sociale service. Desværre har den nogle mangler, og desværre er de dér, hvor den, der modtager eller skulle modtage servicen, er dårligt udrustet til at klage. Desværre er det dér, hvor vi andre i samfundet næsten aldrig kommer og ser, hvordan det hele fungerer, og dog er alderdommen noget, der vil komme til at vedrøre os alle, både gennem vore nærmeste og os selv. Vi har 47.000 på vore alderdomshjem, og heraf har 13 pct. ikke eget værelse, men bor 2, 3 eller 4 på hver stue. 2 ud af 3 er over 80 år. Hver 5. i befolkningen er i den aldersklasse. Det må vedrøre os alle, det må komme os ved.

[Alice Hedegaard]

Denne debat må føre videre end kun til ord. Det er så lidt, der skal ofres for at gøre det sidste af livet for vore medborgere til en værdig, en menneskelig afslutning. Vi har alle midlerne, bygningerne og masser af mennesker til at udføre arbejdet. Vi må også have så megen forståelse, menneskelighed og taknemlighed over for vore ældre, at vi virkelig gør en indsats for at gøre deres sidste år til måske deres bedste. Mange af dem har haft et arbejdsomt og nøjsomt liv, som fortjener en værdig afslutning.

Tyroll (VS):

Som de andre ordførere skal også VS hilse denne debat velkommen. Det er fremgået klart af dagspressen, at den er nødvendig, men det er nok også nødvendigt, som andre ordførere også har været inde på, at debatten ikke må føre til en urimelig, generel mistænkliggørelse af plejehjem og plejehjems personale. Det er alt for nemt at gøre dette personale til lynafledere for den samvittighed, som mange trækker rundt med på grund af den isolering, samfundsudviklingen har skabt i forholdet til de ældre.

Men det er en meget sammensat problemstilling, vi her skal beskæftige os med. Det drejer sig bl. a. om den generelle samfundsmæssige udvikling, og hvilken indflydelse den har på de relationer, vi indgår i i samfundet, herunder familiemønsteret. Det drejer sig om den samlede ældrepolitik, det drejer sig om plejehjemmenes indretning og funktion, om plejepersonalets uddannelsesforhold og arbejdsbetingelser og så selvfølgelig om de konkrete udformninger, som disse forskellige løsninger får rundt omkring i kommunerne efter den udlægning, der har fundet sted.

Jeg skal prøve at knytte nogle kommentarer til forskellige af disse problemområder.

For det første må det siges, at det kapitalistiske samfund har været præget af et omfattende produktionsræs. Kapitalens kamp for uhæmmet vækst har medført udnyttelse af alle eksisterende arbejdskraftreserver. Hele familien er i højere grad blevet udbytningsobjekt for kapitalen. VS finder helt klart, at der er en del i disse udviklingstræk, der er positive. Det er, når det drejer sig om ligestillingen mellem mand og kvinde. Der er nogle progressive træk i udviklingen her, træk, som

vi vil støtte. Men udnyttelsen af kvindernes arbejdskraft er ikke kommet familien eller andre relationer til gode i tilstrækkeligt omfang. Kvindens inddragelse på arbejdsmarkedet har ikke betydet øget tid til samvær. Kapitalisterne har grådigt tiltvunget sig den øgede produktivitetsressourcer, så det ikke har medført øget tid til andre sysler end lige produktion og lønarbejde. Der er intet overraskende i dette. Sådan fungerer det kapitalistiske system, hvis vi ikke går til kamp imod det, hvis vi ikke forsøger at afvise det og fjerne det.

Den begrænsede tid til samvær er i høj grad gået ud over de ældre, som med rette føler sig overflødige og udstødte og desværre bliver kuede af det. Den øgede produktivitet er ikke blevet omsat til øget fritid til andre sysler; den øgede fritid kommer på en mere destruktiv måde i form af udstødning fra arbejdsmarkedet til arbejdsløshed. Et dårligt udgangspunkt for forbedrede samværsformer.

Mange vil sikkert gerne benægte, at arbejdstiden skulle være en del af den problemkreds omkring de ældres forhold, som må behandles, men det lader sig ikke gøre. Det er også helt klart, at det er udtryk for et ønske om at undgå en klar fremstilling af, hvilke interesser der prioriteres politisk; f. eks. det økonomiske råd siger ellers ret klart, hvordan det forholder sig. De afviser en arbejdstidsnedsættelse med fuld lønkompensation af hensyn til kapitalisternes profit. Eller, som det også udtrykkes, når de skal fremstille det, af hensyn til den inflation, som kapitalisterne skaber, når de vil tvinge arbejderklassen til at finansiere profittabet i forbindelse med en arbejdstidsnedsættelse.

Også en anden side af udbygningen har sat sig væsentlige spor i samværsmulighederne. Familierne er blevet brudt op som følge af, at arbejderne er blevet tvunget til at rejse hen, hvor arbejdet findes, i stedet for det modsatte. Det har fremmet de ældres ensomhed og isolering, en udvikling, der er blevet stimuleret af statsmagten gennem arbejdsformidlingsloven og mobilitetsfremmende ydelser m. m., en udvikling, der var opprioriteret gennem 1960ernes højkonjunkturperiode, hvor der var mulighed for vækst, og hvor der var behov for øget arbejdskraft hos kapitalen.

Dette er helt klare problemkomplekser, der er fremkommet på baggrund af den kapi-

[Tyrol]

talistiske økonomi, og som ikke bliver et mindre problem for de ældre, slet ikke, al den stund de får en stadig længere levetid, hvor ensomheden gør smerterne sværere at klare.

Nu er det primært plejehjemsforholdene, der er til debat her. Problemerne omkring plejehjemmene kan ikke helt isoleres fra andre foranstaltninger i omsorgen for de ældre. VS støtter bestræbelserne på at hjælpe de ældre til at blive i deres hjem så længe som muligt, men vi gør det ikke for at spare på udgifterne til alderdoms- og plejehjem, sådan som andre her i salen udtrykkelig gør det, når de skal argumentere for styrkelsen af hjemmehjælpsområdet i forbindelse med diverse forskellige forlig, der bliver indgået her.

VS vil støtte bestræbelserne på at give ældre gode boforhold og tryghedsforhold i form af kollektivboliger, beskyttede boliger m. m. Til gengæld må det erkendes, at det bliver de virkelig plejekrævende, der bliver tilbage på plejehjemmene. Der synes ikke at være en rimelig forståelse for dette her i tinget. Det kræver ekstra ressourcer både fysisk og personalemæssigt.

VS finder det væsentligt, at der er så omfattende valgtilbud som muligt for de ældre, så de har mulighed for en tilværelse, der svarer til deres behov og muligheder. Lige meget hvilken form for foranstaltning der er tale om, er det afgørende, at der skabes gode betingelser for personalets udførelse af dets opgaver, så de på alle områder bliver en væsentlig støtte for de ældre.

VS finder ikke, at forholdene er tilfredsstillende, hverken når det drejer sig om hjemmehjælpere eller personale ansat på institutionerne.

Der foregår nogle overvejelser vedrørende normeringerne på institutionerne for at komme væk fra den nuværende situation, hvor dækningsgraden med hensyn til egentligt dagplejepersonale er for ringe. For øjeblikket foretages der kun opgørelser for det samlede personale. Dækningsgraden varierer på landsplan fra 0,25 til 1,24 person pr. klient på institutionerne, og det er langt fra tilfredsstillende; det er en dårlig situation, der er til stede for øjeblikket.

VS vil med interesse følge bestræbelserne på at få fastlagt bestemmelser for normeringerne. Vi finder, at visitationen af de ældre

må kombineres med vurderingen af de behov, plejen af de enkelte stiller krav om. Det vil være nødvendigt løbende at tage normeringerne op til revision med henblik på at dække en stigende tyngde i plejeopgaverne på de enkelte institutioner. Tendensen til at anvende irrelevante størrelser som landsgenomsnit eller andet må simpelt hen stoppes.

Vi vil fra VS lægge vægt på allerede tidligt i de enkeltes liv at forebygge behovet for plejehjem gennem en aktiv sundhedspolitik i boligområder og i form af en effektiv bedriftssundhedstjeneste, så de skader, der melder sig i alderdommen, forebygges.

Forhåbentlig vil det fremover være muligt at sørge for, at det i langt overvejende grad bliver alternativer til plejehjemmene, der bliver behov for. Her tænkes på en vifte af tilbud bestående af forskellige kollektivboliger, beskyttede boliger og andre boformer tilpasset brugernes ønsker.

Det drejer sig ikke blot om at sørge for de her nævnte ressourcer til omsorgen for de ældre. En meget væsentlig del af de ældres problem i dag er deres afhængighed af den minimale udbetaling, samfundet i dag præsterer i form af forskellige pensionsydelse. På dette område har VS allerede fremsat forslag om en pensionsreform, der vil bringe de ældres ydelser op på niveau med arbejdsløshedsdagpengene og med mulighed for at supplere op til gennemsnittet for faglærtes indtjening. I samfund, hvor omfanget af frihed i høj grad afhænger af den økonomiske formåen, er en sådan ydelse selvsagt af stor betydning for, hvilken tilværelse der bydes de ældre efter et for manges vedkommende langt og hårdt arbejdsliv. Sådanne rimelige ydelser har, som også andre ordførere har været inde på, stor betydning for de ældres afvisning af umyndiggørelse og underkuelse. Det er godt nok ikke lige denne problemstilling, der er til debat her, men jeg ønsker alligevel at nævne den, da den er af ikke helt lille betydning for de ældres psykiske og fysiske trivsel.

Det tilsagn, der er kommet fra ministeren om at opprioritere ældrepolitikken i arbejdet, hilser VS velkommen og tilsiger selvfølgelig støtte til dette. Med hensyn til de ældres egen indflydelse på deres tilværelse på alderdomshjem, kollektivboliger m. fl. mener vi dog ikke der er behov for det store opklaringsar-

[Tyrol]

bejde, før der skrives til handling. Vi vil godt være med til en mere øjeblikkelig handlen på dette område.

VS finder, det er forkert, at omsorgsinstitutionerne for de ældre, som for andre, skal være en forretning, og derfor stiller vi os ikke tilfreds med de nuværende bestemmelser om indgåelse af driftsoverenskomster med kommunerne. Omsorgsforanstaltningerne må være tilbud, der stilles til rådighed af det offentlige, uden at der stilles krav om forrentning af investeringerne. Mange ældre er i forvejen blevet udbyttet gennem et langt liv.

Jeg nævnte tidligere i mit indlæg, at de alternative tilbud til de ældre vil medføre, at det er et stadig tungere klientel, der vil befinde sig på plejehjemmene. Det stiller yderligere krav til hjemmenes indretning i form af hjælpemidler og udbud af plejespecialer hos dagplejepersonalet. Det stiller krav til en øget dækningsgrad for det egentlige plejepersonale. Det er jo ikke ligefrem i overensstemmelse med de forsøg på besparelser, der er lagt op til i perspektivplanerne I og II med hensyn til en fortsat vækst i kapitalapparatet, spareplaner, der også har givet sig udtryk i sparevejledninger til de enkelte kommuner.

De sparebestræbelser, der er fremkommet, står i klar konflikt med ønsket om, at plejehjemmene faktisk skal kunne kaldes hjem. Det indebærer bl. a., at det er et sted, hvor den enkelte har mulighed for at leve sit individuelle liv og kan udnytte alle sine oppebårne ressourcer. Det er et sted, hvor privatlivet ikke blot er retten til at sidde i ensomhed, men også indeholder en bevarelse af selvbestemmelse i de daglige funktioner, et sted, hvor man er tryk, hvor man ved, at man bliver accepteret som den, man er, og hvor man har sin egen bolig. Hvis det skal honoreres, er institutioner på op til 200 klienter simpelt hen for store. Der må oprettes mindre institutioner integreret i de almindelige boligområder, så kontakt kan opnås. Brugere og deres pårørende må have indflydelse på funktionen, herunder vurderingen af den service, der er brug for. Det må betyde en væsentlig højere dækningsgrad for det egentlige plejepersonale end den, vi er vidne til i dag.

De omtalte sparebestræbelser har ligeledes alvorlige konsekvenser for de ansattes muligheder for at leve en tilfredsstillende indsats i arbejdet. Der er ikke tilstrækkelig tid til egentlig kontakt og stimulering af trykke om-

gangsformer. De enkelte plejere vil i højere grad blive tvunget til at arbejde professionelt i en uhensigtsmæssig betydning, en betydning, hvor de ældre bliver behandlingsgenstande uden rådighedsret næsten over deres eget legeme sågar.

Der må være plads til overvejelser om det mere menneskelige indhold i plejefunktionen, ikke alene i uddannelsessituationen, men også i selve arbejdssituationen. Det vil sige, at det nok så meget er indholdet i plejeprocessen, som det er selve resultatet, der er afgørende. Begge områder må sikres en væsentlig placering.

Der skal være plads til individuel sygepleje, dvs. behovs- og patientorienteret sygepleje, hvor det er hele mennesket, det drejer sig om og ikke blot sygdommen. Det indebærer også, at plejerne må have kendskab til de ældres totale situation, fysisk, psykisk, i familien, i miljøet m. m. Det kræver tid til samtaler og samvær med klienterne og deres pårørende. Det stiller krav om tid til drøftelser med de øvrige ansatte for at kunne fungere samlet opbyggende og stimulerende i forebyggelsen af sygdomme, både fysiske og psykiske. En stresset arbejdssituation på dårligt normerede institutioner giver ikke betingelser for at arbejde med holdningerne til plejepatienterne, det giver i højere grad tendens til en instrumentel holdning og funktion i forhold til patienterne. De ældres muligheder for at bevare deres integritet på plejehjemmene afhænger af, om deres bolig bliver accepteret som deres hjem, og at plejepersonalet har et veludviklet menneskesyn og forståelse for og kendskab til forskellige miljøer i vort samfund, for udvikling i dem, de udviklinger, der er sket gennem de seneste århundreder.

Alle disse ting må opfyldes i de betingelser, vi stiller for de plejehjem, der skal oprettes, og hele omsorgsarbejdet for de ældre. Det er ikke opfyldt i dag. Vi ved, at der er stor spredning, hvad angår standarden i de enkelte kommuner, og disse konkrete forhold må kraftigt undersøges lige så vel som den plejepolitik, der bliver ført med hensyn til den medicinske plejebehandling osv., som har været så meget fremme i pressen. Men det er altså afgørende, at det i højere grad bliver en mere omfattende vurdering af de forhold, der bydes de ældre på vores institutioner, og de institutionsformer, der er til

[Tyroll]

stede og til rådighed. Det stiller krav om langt større ressourcer, end man har været villig til at afse.

Når vi har fremsat vores pensionsreformforslag, har man afvist det som den store drøm, som ikke kan realiseres, fordi der i givet fald skulle være tale om, at der skulle bevilges et sted mellem 16 og 20 mia kr. til dette område. Samtidig ser vi, hvordan man ser igennem fingre med, at anbringelse af passiv kapital medfører en indtægt årligt på et sted mellem 170 og 175 mia kr. Her kan man altså godt afse milliarderne og lader dem rulle lifligt, mens man på andre områder ikke ønsker at lægge ryg til at foretage en egentlig prioritering.

Kallesøe (KF):

Der er heldigvis her i landet stor forståelse for de sociale problemer og for, at man skal betale disse problemers løsning. Men man fik ikke indtryk af denne brede forståelse her i folketinget, da man hørte fru Tove Jørgensens udlægning, som var præget af, at det var nedskæring på nedskæring. Derfor synes jeg, det er på sin plads lige at notere, at de sociale og sundhedsmæssige udgifter er steget år for år. De var i 1965-66 på 8,5 mia kr. De voksede til 21 mia kr. i 1970, 33 mia kr. i 1973, 41 mia kr. i 1974, og i 1975-76 var de nået op på 50 mia kr. Så kunne man naturligvis sige, at der her var tale om udgifter, som var præget af inflation. Men hvis man regner udgifterne til social- og sundhedsvæsen ud i 1963-kroner, kommer man til, at de i 1950 var 700 kr. pr. indbygger, i 1960 1.065 kr. pr. indbygger, i 1970 3.122 kr. pr. indbygger og i 1974 4.440 kr. pr. indbygger. Man vil samtidig se, at det er en voksende andel af bruttonationalproduktet, der bruges til social- og sundhedsudgifter. Den var i 1950 8 pct., i 1960 10 pct., i 1970 17 pct. og i 1974 20 pct. Der er altså en meget betydelig vilje her og en meget bred forståelse for en løsning af de sociale problemer, herunder også de ældres problemer, plejehjemsproblemerne osv.

Nej, problemet ligger et andet sted. Problemet ligger i, hvordan man anvender disse penge. Problemet ligger i, om man kan anvende disse penge på en bedre måde gennem nye ideer og nye metoder og ikke mindst gennem at anvende den gerontologiske viden, man allerede besidder, f. eks. til at ud-

bygge, forbedre og forstærke det forebyggen- de omsorgsarbejde for ældre. Så kan man begrænse det antal ældre mennesker, der får et plejehjemsbehov eller et hospitalsbehov, meget væsentligt.

Til hr. Tastesen kan jeg ikke undlade den bemærkning, at netop vedtagelsen af loven om efterløn, der havde et sigte i retning af at få de ældre væk fra arbejdsmarkedet i stedet for at man løste problemet på den konservative måde ved at finde frem til en beskæftigelse for ældre, der er tilpasset de ældres fysiske og psykiske formåen, medvirker til at øge behovet for hospitalspladser til ældre. Det må man sige er en kortsigtet, usammenhængende løsning på de ældres problemer. Det er en uheldig løsning, der ikke passer ind i den sociale sammenhæng på en menneskeligt god måde.

Birgit Fogh-Andersen (KF):

Når fru Grethe Philip i denne debat har tilladt sig at pille en enkelt kommune ud, nemlig Frederiksberg kommune, hvor jeg er næstformand i det sociale udvalg, føler jeg mig provokeret til at tage stærkt til genmæle, idet jeg ville ønske, at man fra denne talerstol ville holde sig til det, man har nøje kendskab til, og ikke udelukkende støtte sig til avisoverskrifter udskreget af politiske modstandere.

Det plejehjem, der blev hængt ud i aviserne på det tidspunkt, var et plejehjem, der var besluttet lukket et halvt år før af det forhenværende socialudvalg, og de to patienter, der var tilbage, var to meget tunge, meget dårlige, psykiatriske patienter, som var uhyre vanskelige at placere noget sted. Men det var ved at blive lukket, og det er ikke noget at hænge ud i aviserne på den måde.

Vi har på Frederiksberg en social standard, som er fuldt på højde med den bedste i landet, ikke mindst på plejehjemsområdet, og med en dækningsprocent, som jeg nu har hørt socialministeren udtale i landsgennemsnit er 2,7, på 6,2. De fleste af vore plejehjem er bygget i de sidste 10 år.

Jeg kan også nævne, når nu Frederiksbergs sociale standard skal udråbes til at være særlig dårlig, at det kun er København, der på daginstitutionsområdet ligger højere end Frederiksberg. Vi har f. eks. på børnehaveområdet en dækningsprocent på 63,8 pct.

[Birgit Fogh-Andersen]

Det er der ingen andre kommuner der kan fremvise ud over København. Med hensyn til vuggestuepladser ligger vi højere end København, og det skulle ikke undre mig, om vi ligger højest i landet.

Men, kære fru Grethe Philip, kom på besøg og erfar ved selvsyn, hvor fint det står til. En meget ny socialudvalgsformand med indbygget PR skal ikke umage sig ret meget for at fremvise resultater, som enhver kommune ville være stolt af at vise frem.

Fjerde næstformand (Melchior):

For god ordens skyld skal jeg gøre opmærksom på, at forretningsordenen ikke tillader direkte tiltale til medlemmerne.

(Kort bemærkning).

Grethe Philip (RV):

Jeg omtalte Frederiksberg kommune i sammenhæng med flere andre plejehjem. Jeg sagde udtrykkeligt, at der var plejehjem, ikke mange, men nogle ud over hele landet, der havde en standard, der lå under den, vi synes vi kunne tage ansvaret for herinde. Og så nævnte jeg rigtigt Frederiksberg som et eksempel. Jeg talte ikke om dækningsprocenten, men om, at man tydeligvis på Frederiksberg har tolereret visse plejehjem langt under den standard, som vi herinde er indstillet på, og jeg synes, at de konkrete sager, der har været fremme, har bevist, at der var plejehjem, der skulle have været lukket, før de faktisk blev det, og det er også mit indtryk, at man på Frederiksberg netop overvejer yderligere at lukke nogle. Det strider ikke imod det, jeg siger, at der er gode plejehjem på Frederiksberg, det ved jeg, men det, vi talte om, var, om der var huller i systemet, om der var enkelte steder, der faldt under den standard, som vi går ind for, og det mener jeg stadig væk har været tilfældet.

Albertsen (S):

Jeg kan forstå, at det arbejdsområde, som jeg i anden egenskab har med at gøre, har givet anledning til bemærkninger her i debatten. Jeg har beklageligvis ikke haft lejlighed til at lytte til, hvad der er sagt, men jeg har fået det refereret. Jeg har haft den glæde at lytte til det, som fru Grethe Philip her fremhævede. Den karakteristik og den vurdering – og jeg kan helt klart fornemme, at der er

tale om et engagement i så henseende – kan jeg ganske bekræfte med henblik på en vurdering af den struktur, vor plejehjemskapacitet har på Frederiksberg. Det er rigtigt, at der har været mange ting, der skulle rettes, og der er stadig væk ting, der bør rettes.

Socialministeren (Erling Jensen):

Når min gamle fødselskommune, Frederiksberg, pludselig vakte så stor interesse, kan det også have noget at gøre med, at vi ellers i denne debat udelukkende har beskæftiget os med det generelle, det principielle. I det store og hele tror jeg, det er lykkeligt, at vi har haft en debat, hvor vi har undgået drøftelser om konkrete sager, som vi som oftest ikke kender til bunds, og i stedet for har valgt at tage en principdebat om de ældres situation i almindelighed, om plejehjemssituationen i særdeleshed, en principdebat, som jeg synes både peger frem imod det arbejde, der skal foretages i en ældrekommision, og også giver anvisninger på, hvordan vi imens løser konkete ting, der skal løses.

På baggrund af debatten og også på baggrund af de oplysninger og de tilsagn, jeg selv har givet, skal jeg til indledning understrege, at jeg ikke på regeringens vegne kan modtage de to dagsordensforslag, der foreligger, men må afvise dem.

Og så skylder jeg vel nok at sige på baggrund af hr. Kallesøes indlæg, at vi gør det da nok i dette hus så godt, som vi synes vi kan gøre det, men derfor har jeg ikke noget imod, at vi bliver enige med hinanden om, at når det drejer sig om sociale forhold, er det aldrig godt nok. Det tror jeg godt vi kan holde fast ved, inden vi bliver for glade for det, vi foretager os.

Jeg tror, det var fru Grethe Philip, der sagde en ting, som jeg nu må nøjes med at gentage, ellers ville jeg i dette indlæg have improviseret den, nemlig at en ældrekommision ikke må blive en sovepude. Jeg deler til 100 pct. fru Grethe Philips opfattelse. Det er årsagen til, dels at jeg anbefaler en kommision, der uanset det store emneområde, og uanset at jeg ønsker, det skal være så bredt som overhovedet muligt omkring de ældres forhold, skal gøre sig færdig inden for en tidsramme på ca. 2 år, dels grunden til at jeg allerede her i dag har rejst en række problemer, som ikke efter min mening kan eller skal

[Socialministeren]

afvente et arbejde i en ældrekommission, men skal løses så hurtigt, som det andet undersøgelsesarbejde af kort varighed, der er sat i gang, kan finde sin aktuelle afslutning. Det gælder tilsynsproblemerne. Det gælder beboerdemokratiet, det gælder lægevalget, det gælder medicingivningen, det gælder den fornødne sygeplejenormering, som alt sammen er blandt de aktuelle spørgsmål, der er blevet rejst her i dag.

Jeg sagde i mit første indlæg, og jeg vil godt gentage det, at det er vigtigt, at de folkevalgte får et system, der sikrer dem det tilstrækkelige materiale til at kunne varetage tilsynsforpligtelsen. Jeg sagde, at vi må undersøge og overveje omfanget og nødvendigheden af tilsynsrapporter, og til hvem disse rapporter afgives, og jeg understregede, hvor vigtigt det var, at tilsynsmyndigheden løbende kunne få alle fornødne informationer, der kunne gøre dens omfattende virksomhed mulig.

Jeg nævnte det forsøg, vi er vidende om foregår i en enkelt større provinsby, der på forsøgsbasis har nedsat institutionsnævn for hver enkelt institution, og pegede på det som en mulig model til efterligning for adskillige andre. Jeg kan derfor til hr. Tastesen, som spurgte specielt om det, sige, at en sådan model og modeller af den art i det hele taget ikke kræver ny lovgivning, men kan klares af cirkulærevejen.

Jeg pegede på det værdifulde i, at vi overvejede en tilsynsfunktion, der bestod i en samordning mellem et overordnet tilsyn for alle plejehjem inden for en kommune og en koncentration af f. eks. et institutionsnævn, der vedrørte specielt det enkelte plejehjem, og som havde den fornødne repræsentation for beboere, for pårørende og for ansatte foruden de andre, der måtte være med i det. Jeg understregede, at lige så snart – og jeg mener lige så snart – resultatet af styrelsens store undersøgelse, der nu er i gang, foreligger, er det min hensigt at medvirke til udarbejdelsen af en vejledning til kommunalbestyrelserne om, hvorledes tilsynsforpligtelsen herefter bør eller kan tilrettelægges, sådan at den tager hensyn til alle de elementer, jeg her har søgt at beskrive. I den forbindelse understregede jeg, at samme socialstyrelses afsluttede undersøgelse også må være startsignalet til, at vi på ny drøfter amtsrådenes funktioner på dette område.

For så vidt angår embedslægernes tilsyn bekræftede jeg, at vedrørende dette tilsyn, der bl. a. vedrører spørgsmålet om, hvorvidt den sundhedsmæssige pleje er forsvarlig, herunder om der findes det fornødne sygeplejepersonale, er indenrigsministeren indstillet på at overveje iværksættelsen af en undersøgelse af, hvorledes det rent faktisk fungerer, med henblik på at kunne vurdere tilsynets funktion og virke. Jeg nævnte specielt for så vidt angår spørgsmålet om medicingivning, at indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen har til hensigt nærmere at drøfte spørgsmålet om iværksættelse af en undersøgelse heraf.

Specielt om det spørgsmål, som fremskridtspartiet mente kunne bære en dagsorden, siger jeg i den skriftlige del:

»Det kan oplyses, at spørgsmålet om lægebetjeningen af plejehjem er under overvejelse. Efter anmodning fra socialministeriet undersøger sikringsstyrelsen for tiden det pågældende spørgsmål i samarbejde med socialstyrelsen, Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening. Når resultatet foreligger, er det min hensigt at tage også denne sag op til nærmere overvejelse.«

Det vil sige, at det netop er min holdning, at vi har behov for en bredere og mere dybtgående undersøgelse inden for en to års ramme af de meget vidtgående problemer, ældre-situationen tegner, ikke bare på plejhjemsområdet, men i alle ældresituationens aspekter. Vi får flere ældre, men vi får samtidig en masse ældre, der virker yngre, end de nogen sinde har gjort, som er mere aktive og mere levende og har mere behov for aktiviteter og især mere behov for at blive taget alvorligt som ligestillede borgere i dette samfund.

Det er nogle af de opgaver, jeg mener denne ældrekommission skal se på og komme med forslag til fornuftige løsninger af. Samtidig skal vi her i denne sal, i dette ting, ikke tøve med at løse problemerne omkring tilsyn, omkring beboerdemokrati, omkring det lægelige og omkring det sygeplejebetjeningsmæssige, og hvad jeg ellers har nævnt i denne forbindelse. Derfor taler vi om to tidsintervaller, et kort tidsinterval for de aktuelle problemer, vi mener at kunne løse på et grundlag, vi enten har eller meget hurtigt kan fremskaffe, og et lidt længere tidsinterval for den overordnede målsætning i en ny situation.

Tove Jørgensen (DKP):

Jeg skal lige sige til hr. Kallesøe, der med en række taleksempler viste, hvor meget udgifterne til sociale og sundhedsmæssige ydelser er steget i de sidste 15 år, at hvis hr. Kallesøe havde hørt mit første indlæg, ville han have bemærket – jeg skal gentage det her – at jeg sagde: men hvad skete, da planlæggerne pludselig opdagede den samfundsøkonomiske værdi, der havde ligget i kvindernes gratis arbejde i hjemmet? I stedet for at drage den nødvendige konsekvens af udviklingen, i stedet for at foranledige en samlet planlægning af samfundets produktion og en prioritering af ressourcerne, således at sociale behov og produktion kom i balance, kendte man kun ét middel, og det hed nedskæringer inden for den sociale sektor. Jeg mener dermed, at det er klart, at der har ligget en værdi; den har bare ikke været lønsat tidligere, men den har været der hele tiden.

I øvrigt har der i denne debat, som i alle debatter, vi har om pensionister, været sagt mange pæne ord om de ældre, og der er også kommet mange gode forslag fra de forskellige ordførere. Men jeg kunne da godt tænke mig igen at kigge lidt på, hvad vi egentlig har at have vores sympati i sådan helt konkret. Der har jo været et gennemgående træk i debatten, og det er ønsket om, at ældre skal forblive i eget hjem. Det er jo også billigere, men det er da klart, at hvis man virkelig brugte de muligheder, der var, så ville det ikke være billigere, men så ville det være bedre.

Hvis vi kigger på udbygningsplanerne for beskyttede boliger – dem nævnte ministeren jo i sit allerførste indlæg som alternative tilbud til de ældre – så fremgår det af udbygningsplanredegørelsen fra 1977, at der kun er kollektivboliger i hver fjerde kommune, at der er sket en afdæmpning i etableringen af beskyttede boliger i forhold til 1976-planerne, at 50 pct. af samtlige beskyttede boliger ligger i Københavns kommune, Fyns og Århus amter, at 14 kommuner hverken har eller planlægger pensionist-, kollektiv- eller beskyttede boliger, og at samme kommuner har et højt plejehjemsforbrug, men lav bemanding, og at flere af dem har en relativt lav dækning med foranstaltninger for pensionister i eget hjem. Der er 52 kommuner, der hverken har eller planlægger kollektivboliger

eller beskyttede boliger. Det vil sige, at i alt 66 kommuner – det svarer til 24 pct. af samtlige kommuner – ikke har planer om disse boligkategorier. I samme periode falder dækningsprocenten for plejehjemspladser på landsbasis med 7 pct.

Hvad betyder en manglende udbygning af alle disse foranstaltninger? Det betyder underskud af plejemuligheder. Alene i København er der for tiden 1.324 på venteliste til plejehjem eller beskyttet bolig med en gennemsnitlig ventetid på 8 måneder. Er en plads på en langtidsmedicinsk afdeling da et alternativ til plejehjem?

Vi er altså nødt til at indse behovet, og så må vi i stedet for gøre vores plejehjem gode og sikre, at der er nok af dem. De skal ikke være for store, og de skal ligge i tilknytning til boligområderne og ikke uden for lands lov og ret. Personalet skal være veluddannet, og det skal være sygeplejersker og plejeassistenter, der bemandet plejehjemmene. Uddannelseskapaciteten skal udvides, og det kan altså ikke vente 2 år, det må i gang nu.

Det må også være sådan, at den ældre ikke skal være stavnsbundet til sin opholdskommune, men skal sikres ret til at flytte hen i nærheden af familie og pårørende. Hvad hjælper det, at man siger, at de pårørende skal komme, hvis man i praksis gør det helt umuligt for dem, hvis det er sådan, at børnebørnene ikke kan komme igennem på grund af trafikken, eller fordi det er for dyrt at komme dertil? Det er synd for børnene, at de ikke har deres bedste forældre, de bliver rodløse af det, og det er synd for de ældre mennesker, for de bliver ensomme.

Vi må udbygge hjemmehjælpen og hjemmesygeplejen, de kollektive boliger og de beskyttede boliger i langt større omfang end det, der kommer til udtryk i udbygningsplanerne, og vi må forøge plejehjems- og personalekapaciteten, sådan at de, der er nødt til at komme på plejehjem, også kan komme det. Og vi må forbedre lægetilsynet og gøre det mere fleksibelt.

Det er derfor, vi har stillet vort dagsordensforslag. Det er simpelt hen for at sikre nogle krav her og nu med hensyn til at gøre pensionisternes værdighed og tryghed meget mere tydelig lige præcis nu efter debatten, som nødvendigvis har gjort pensionisterne særdeles forskrækkede. Derfor virker det

[Tove Jørgensen]

mange gange, som om der måske ikke er så meget at have sin sympati i.

Jeg vil gerne anbefale mine kolleger at læse Ingrid Svarstads bog »Her sker aldrig noget«, for når de har læst den, så ved de noget om plejehjem.

Så vil jeg i øvrigt citere noget, som Halfdan Lefèvre har citeret af en dr. Flemming Frølund, der taler om, at lægers evne til at udholde selv de stærkeste smerter i almindelighed er imponerende, især når det er patienterne, der har dem. Med en lille omskrivning kunne man jo sige, at politikernes evne til at lukke øjnene for de reelle problemer i almindelighed er imponerende, især når det er andres problemer, det drejer sig om.

Jeg vil godt som en lille smagsprøve til sidst, fordi der er blevet nævnt, at der ikke har været nogen nedskæringer, læse en lille meddelelse fra 1976 til nogle pårørende:

»Det er Dem sikkert bekendt fra pressen og TV, at Danmark er i økonomisk krise. Vi er blevet pålagt af Københavns kommune, som vi har overenskomst med, at vi skal spare. Det vil komme til at gøre ondt. Vi vil komme til at føle, at vi ikke kan give Dem den service, som De er vant til at få, og det beklager vi meget.

Besparelserne vil først og fremmest gå ud over besættelse af personalestillingerne. Vi skal undvære 2 heltidsansatte på hver afdeling, ligesom en del skal på nedsat arbejdstid. Vi skal undvære 1 i motionsrummet samt 1 i ergoterapien og 2 i det store køkken. Det vil medføre, at personalet får endnu mere at bestille, end det har i forvejen. Der vil blive mindre tid til den enkelte beboer. Der vil ikke kunne afses tid til at gå eller køre en tur med beboerne. Her er det, jeg vil appellere til pårørende og venner til beboere: brug lidt af jeres fritid og kom og køør eller gå en tur med jeres pårørende, der er på plejehjem!

Spareforanstaltningerne vil også medføre, at morgensnapsen bortfalder, øl og sodavand bortfalder på alle hverdage, men er stadig et tilbud på søn- og helligdage. Frugten reduceres til et minimum.

Op så er der stadig væk ikke sparet nok, for vi skal skaffe flere indtægter. Det får vi ved at oprette 4 nye beboerpladser. Det er personalespisestuerne, og den sidste, fjerde, stue oprettes i et kontor, idet forstanderen flytter ind, hvor der er lønningskontor.«

Det er sådan, man faktisk har forbedret personaleforholdene på plejehjemmene. Man skal ligesom finde ud af, hvor det er, man starter henne, når man taler om procenter. Hvad er udgangspunktet? Så har man ligesom et mere realistisk billede af, hvad det er, vi taler om.

Tastesen (S):

Jeg synes, at vi stort set har haft en meget saglig debat om ældreproblematikken. Jeg tror, det er en helt gal vurdering at sige, at der fra politisk side, det gælder såvel her i folketinget, som det gælder ude i kommunalbestyrelserne, ikke er sympati til stede, som fru Tove Jørgensen siger. Det er der i allerhøjeste grad. Selv om man altid vil kunne finde enkelte eksempler, hvor en institutionsleder forfatter et brev som det, vi lige hørte, så vil det generelle billede være det, der kommer til udtryk ved, at personalekvotienten har været stigende igennem årene i forhold til det antal, der er på plejehjemmene, og dette har naturligvis også sammenhæng med det svagere klientel, der er.

Må jeg så sige, at netop udbygningsplanerne – og det kan også være et svar til fru Lilli Gyldenkilde – jo er et udtryk for, at der bliver mere personale på plejehjemmene. Den stigning, man forventede, fra 0,75 til 0,80, er et skridt i den rigtige retning. Jeg gav udtryk for i mit første indlæg, at det måske ikke var tilstrækkeligt, og at vi har et ansvar for, at man har det tilstrækkelige personale, men også at man har tilstrækkeligt uddannet personale.

Dér har vi naturligvis ikke, som fru Lilli Gyldenkilde siger, stemt imod noget forslag. Der har været et beslutningsforslag fra socialistisk folkeparti til første behandling her om uddannelseskapaciteten, og dér har man henvist til det ansvar, amtskommunerne har med hensyn til f. eks. sygeplejerskeuddannelsen og sygehjælperuddannelsen. Man har påpeget den udvikling, der er med jordemoderuddannelsen, hvor der er kommet flere. Derimod har socialistisk folkeparti glemt det, som jeg omtalte i dag, nemlig plejehjemsassistentuddannelsen, som der foregår en nyvurdering af i øjeblikket. Det har intet med spørgsmålet om ældrekommissionen at gøre. Ansvar for personalenormeringerne er noget, der kontinuerligt skal vurderes i forhold

[Tastesen]

til den konkrete situation, det behov, der er, og det er kommunernes opgave at foretage denne vurdering.

Hr. Kallese sagde, at loven om efterløn, der virkelig er noget, som kommer mennesker til gavn, som ellers bliver udsat for nedslidning, kunne føre til et forøget pres på både hospitaler og plejehjem. Det er naturligvis en forkert betragtning. Hvis hr. Kallese vil derhen, at man bør give øget mulighed for deltidsarbejde, og jeg forstår, det har været inde i billedet, så er det dog ikke en ny tankegang. Det er en tankegang, der fortsat skal vurderes.

For det første må man sige, at efterlønsmodtageren har mulighed for de 200 timers erhvervsarbejde ved siden af efterlønnen. For det andet må man sige, at for det medlem, den person på arbejdsmarkedet, der vælger at gå ned på deltidsbeskæftigelse, åbner arbejdsledelsesforsikringen nu mulighed for, at man kan være forsikret på deltid, og at man kan arbejde på deltid, hvis man kan skaffe en sådan mulighed. Endelig må der være en løbende vurdering af, hvordan man kan klare tilbagestående problemer af social karakter, hvordan man kan klare overgangen fra arbejdsmarkedet til pensionen på en gradvis måde, og det har vi naturligvis en forpligtelse til at finde ud af i fremtiden.

Jeg skal tillade mig at fremsætte et forslag om motiveret dagsorden, der foreløbig har samlet en bredde – forhåbentlig kan flere tilslutte sig – på i alt 6 partier. Jeg skal altså på socialdemokratiets, venstres, det konservative folkepartis, centrum-demokraternes, det radikale venstres og Danmarks retsforbunds vegne fremsætte følgende:

Forslag om motiveret dagsorden.

»Idet folkettingen tager socialministerens redegørelse til efterretning og tilslutter sig nedsættelsen af en ældrekommission, går tinget over til næste punkt på dagsordenen.«

Må jeg samtidig, i anledning af de to andre forslag om motiveret dagsorden, der ligger her, sige, at vi mener, at det af fremskridtspartiet stilledes forslag om motiveret dagsorden om det frie lægevalg og første del af DKPs forslag om motiveret dagsorden om disse institutionsnævne, eller hvad man vil

kalde dem, er imødekommet i socialministerens redegørelse. Det er ting, der kan tages op, og som man kan klare løsningen af, inden ældrekommissionen har afsluttet sit arbejde, altså ting, det ligger foran os at tage stilling til. Derfor er det imødekommet i socialministerens redegørelse.

De to sidste punkter, som er med i DKPs forslag om motiveret dagsorden, må, som jeg i øvrigt sagde i første omgang, indgå i ældrekommissionens vurdering.

Af disse to grunde finder jeg på socialdemokratiets vegne de to forslag om motiveret dagsorden unødvendige og opfordrer hele folkettingen til at stemme for den af mig foreslåede dagsorden.

Fjerde næstformand (Melchior):

Der er nu fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (se ovenfor). Også dette forslag indgår nu i forhandlingerne.

Pilgaard Andersen (FP):

Ja, der er jo efterhånden ved at være tradition for, at når der fremsættes dagsordensforslag i dette ting, så bliver der også fremsat en afværgedagsorden. Denne tradition er også blevet fulgt i dag. Det er for så vidt beklageligt, for det er en form for misbrug af dagsordensinstitutionen på den måde, at det er vanskeligt for de andre partier at få nogle af deres dagsordensforslag igennem.

Men selvfølgelig har jeg da også noteret mig, at denne dagsorden, der er blevet fremsat af socialdemokratiet, indeholder et af de punkter og medvirker til at skabe muligheder for, at nogle af de ting kan komme til overvejelse i den nedsatte ældrekommission. Men det, jeg er noget bange for, er, at de kommissioner, som folkettingen i flere år har nedsat, ligesom har været sovepuder, og så har de barslet med en betænkning. Der er tradition for i folkettingen, at når man skal komme uden om nogle ting og ligesom skal prøve på at sylte nogle problemer, så nedsætter man bare en kommission, og dermed regner man med, at den hellige grav er vel forvaret. Nedsættelse af kommissioner er vi fra fremskridtspartiets side ikke særlig begejstret for. Vi mener, der er et område her, hvor vi kan være med til konkret at lave nogle forbedringer. Jeg har været inde på i mit første indlæg, hvordan de forbedringer skulle være

[Pilgaard Andersen]

mulige, hvordan vi har muligheder for at føre dem ud i livet.

Nu kan jeg forstå, at der er store muligheder for, at den kommission bliver nedsat, og at der også er flertal for den. Derfor kunne jeg tænke mig at spørge ministeren, om kommissionen vil arbejde med de tanker, som jeg lagde frem i første omgang, om, at medlemmer af socialudvalget ligesom følger det pågældende hjem og også er med i beboersammenslutningen og derved er med til at formidle nogle af de ting til socialudvalget og til plejehjemslederen. Jeg mener, det er meget vigtigt, at der er et medlem af socialudvalget, der har tilknytning til både beboerne og hjemmets leder og det sociale udvalg. Men jeg håber at få en kommentar fra ministerens side vedrørende de ting.

Ellers vil jeg sige, at jeg føler faktisk også, at debatten har været rigtig, også med de beslutninger, man er kommet frem til. Det, vi nok alle sammen ønsker her i folketinget, er at gøre det så godt som muligt for vores ældre medborgere. Det skal det i hvert fald ikke skorte på fra fremskridtspartiets side. Vi har også den ambition.

Jeg mener, at den beklagelige udvikling, som fru Tove Jørgensen har bekræftet, at beskyttede boliger er et af de områder, som ikke ret mange kommuner har taget sig af, er en af de ting, vi bør satse på i fremtiden. I beskyttede boliger gives der muligheder for, at de ældre har følelsen af, at det er deres eget hjem. De får lov at betale deres egen husleje, og de får lov til at betale indskud, og ligeledes skal de foretage de daglige indkøb selv. Men de har den sikkerhed og den tryghedsfølelse, at de kan trække på faciliteterne fra hjemmet. Det mener vi er meget vigtigt. Det er spørgsmålet, om vægten i fremtiden inden for plejehjemssektoren ikke skal lægges mere på beskyttede boliger. Det er dér, der skal satses, også i forbindelse med denne hjemmehjælperordning. Det er nok på det område, vi skal satse.

Derimod tror jeg, at udbygning af plejehjem skal vi være noget mådeholdende over for. Jeg tror, at den udbygning, som har fundet sted, er passé. Jeg tror, at vi skal prøve at satse på andre områder, der er mere menne-skeværdige.

Det skal kun blive for en kort bemærkning.

Hr. Pilgaard Andersen må have været fraværende, da jeg afleverede mit indlæg efter første runde. Ellers kunne han ikke være i tvivl om, hvad meningen med en ældrekommission er, og at det i øvrigt er meningen, at vi, så hurtigt det er os muligt her i tinget, skal løse de ting, vi kan løse, uden at afvente en ældrekommission. Det blev sagt så tydeligt, så også hr. Pilgaard Andersen, hvis han havde været til stede, burde have kunnet forstå det.

Så skal jeg tilføje, at når hr. Pilgaard Andersen spørger, om dette eller hint problem kan indgå i arbejdet i ældrekommissionen, så tror jeg, vi har for vane i dette ting og blandt regeringens medlemmer, at er der under et udvalgsarbejde, under et kommissionsarbejde, problemer, som tinget skønner vedrører dette emne, og som de gerne vil have belyst, så kender jeg ingen eksempler på, at det ikke via ministeren er tilgået kommissionen til behandling.

Henrik Toft (V):

Indledningsvis vil jeg gerne takke både for socialministerens redegørelse og for tilsagnet om, at kommissoriet for ældrekommissionen ikke alene skal omfatte plejehjemsforholdene.

Derudover har debatten ikke været særlig sindsoprivende. Det kunne den blive, hvis vi trak nogle enkeltsætninger ud af såvel fru Tove Jørgensens som hr. Tyrolls ordførertaler, men det tjener ikke noget fornuftigt formål.

Venstre ser gerne, at plejehjemspatienter får mulighed for at bruge egen læge, som jeg også nævnte i mit første indlæg. Men det er der, som det fremgår af en besvarelse i socialudvalget og af ministerens skriftlige redegørelse, sat en undersøgelse i gang om. Det afventer venstre. Derfor stemmer venstre mod fremskridtspartiets dagsordensforslag med det indgreb i kommunalbestyrelsernes ansvarsområde, som det også ville betyde.

Kommunisternes dagsorden skal jeg også afvise. Derimod stemmer venstre for den af hr. Tastesen fremsatte dagsorden.

Socialministeren (Erling Jensen):

Yvonne Herløv Andersen (CD):

[Yvonne Herløv Andersen]

Nu har vi så vidt muligt i denne debat undgået at få trukket enkeltsager vedrørende såvel kommuner som personer ind, hvad der nok ellers kunne gøre debatten noget mere spændende. Det drejer sig jo om en generel debat, og derfor er det vanskeligt at henvise til sin egen syge moster på plejehjemmet. Det er som regel det, pressen er interesseret i, fordi det giver større oplag at have det på midtersiderne. Med hensyn til det, vi laver i dag, så har vi for det meste slået på samfundet, på politikerne, men vi har vel egentlig også selv et ansvar. Selv om samfundsstrukturen har ændret sig, så har vi vel også selv et ansvar over for de ældre mennesker i vores familie. Det er ligesom om, at når vi har afleveret dem til et plejehjem eller til en anden form for institution, så er det så nemt at skubbe sin egen dårlige samvittighed ind under det at kritisere hjemmet og hjemmets forhold. Jeg tror også, at man skal tage den vinke med.

Centrum-demokraterne har i relation til de af hr. Tastesen oplyste tal om en personaleprocent på 0,75, stigende til 0,80, ved flere lejligheder taget ordet for at fortælle, at vi ikke har noget imod at ansætte flere inden for det offentlige, vi vil sågar være med til at leve af at barbære hinanden og især i en arbejdsløshedssituation. Og her kunne vi så tage de sidste 20 pct. med og gå op til 1: 1, hvad der vitterlig er nødvendigt, når man ser på udviklingen i plejehjemmene; det er jo vandrette klienter de fleste af dem. Når vi installerer kogeplader osv. på de meget nye hjem, må de benyttes af de pårørende, der kommer.

Med hensyn til frit lægevalg tror jeg nok, at det her i debatten har udviklet sig til, at ministeren har lovet os at tage det med i ældrekommissionen, og så må jeg forstå det således, at det er det kortsigtede program.

Til slut vil jeg trække mit tilsagn til fremskridtspartiet tilbage med hensyn til at stemme for deres dagsorden, idet det er overflødig, og i stedet stemme for at tage ministerens redegørelse til efterretning.

Lilli Gyldenkilde (SF):

Jeg skal takke ministeren for det sidste indlæg, der så tydeligt sagde, at beboerrådene, tilsynet, lægevalget og medicinen var ting, som ikke nødvendigvis måtte puttes i

ældrekommissionen. Dermed være ikke sagt, at jeg har spor imod ældrekommissionen. Det er helt klart, at der i dag er fremkommet mange ting, som gør det nødvendigt, at vi får en gennemgribende undersøgelse af mulighederne for at forbedre tingene. Ministeren sagde også, at sygeplejenormeringerne heller ikke ville blive puttet i ældrekommissionen.

Jeg må nok sige, at jeg var en smule skuffet over, at uddannelseskapaciteten ikke også blev holdt uden for det, der skulle i ældrekommissionen. Jeg kan forstå på hr. Tastesen, at hans parti siger, at denne uddannelse ligger altså i kommunerne, at det er et kommunalt anliggende, og det sagde venstres ordfører også for et øjeblik siden. Venstres ordfører sagde, at det ville være et indgreb i det kommunale selvstyre. Jeg kan nu ikke vare mig for at sige, at vi så tit griber ind i det kommunale selvstyre herindefra, så hvis der var vilje til det, fandtes der nok en vej og en mulighed for at gøre det. Det skuffer mig lidt, at vi ikke kan gøre noget på netop dette område. Til gengæld må jeg sige, at mange af de andre ting, der er kommet frem, tilsyn, beboerråd osv., er jeg meget tilfreds med.

Jeg har allerede sagt, at socialistisk folkeparti ikke kan stemme for hr. Pilgaard Andersens dagsorden, og jeg har også motiveret det.

Jeg må også sige til fru Tove Jørgensen, at vi ikke kan stemme for den af DKP fremsatte dagsorden. Det er ikke, fordi vi er uenige i, at beklædningspenge til pensionister på plejehjem bør stilles under pensionistens egen administration, det er vi fuldstændig enige i. Vi er også enige i, at pensionisternes lomme pengebeløb bør forhøjes, og gerne her og nu. Men vi har selv for nylig fremsat et forslag om det tredje punkt, der er omtalt i dagsordensforslaget, og det kolliderer med det, der står i dette dagsordensforslag. Vores forslag er, at beboerrådet skal styrkes. Det må være dem, der bor der, og som kender noget til de ting, der skal ændres, der får indflydelse på deres egen hverdag. Jeg er sikker på, at både personale og administration i forvejen har indflydelse.

Når det er sagt, skal jeg lige sige – som fru Grethe Philip har været inde på det – at det jo er rigtigt, at når vi har talt om plejehjem, så har vi hele tiden talt, som om det udelukkende er ældre. Der findes jo også mange andre, f. eks. fysisk handicappede, og de må

[Lilli Gyldenkilde]

have en højere grad af indflydelse på deres hverdag. Det er altså motiveringen for, at vi ikke kan stemme for DKPs dagsordensforslag.

Med hensyn til hr. Tastesens dagsorden må jeg sige, at vi godt kan tage redegørelsen til efterretning; der har været mange positive ting i den. Men jeg må nok sige, at jeg er lidt skuffet over det med uddannelseskapaciteten, og jeg er dybt skuffet over, at man ikke kunne undlade at putte spørgsmålet om plejehjems pensionisternes lommepege i ældrekommissionen; 319 kr. om måneden i lommepege er da ikke noget, man skal sidde og tale om i 2 år i en ældrekommission. Der må vitterlig kunne gøres noget nu. Der bliver nikked, men det kan jeg jo ikke tage til indtægt for, at det ikke vil komme i ældrekommissionen, det kan jeg måske. Jeg vil da godt sige, at kan det lykkes mig at få det ud af den, så kan vi støtte dagsordenen, men ellers må vi nok undlade at stemme for den.

Socialministeren (Erling Jensen):

Blot den korte bemærkning, at det, jeg har gjort opmærksom på vi vil søge at løse hurtigt og konkret, det er nogle områder, som jeg er ansvarlig for, og hvor jeg har sat undersøgelser i gang, der relativt hurtigt kan give mig en baggrund for løsninger. Det betyder ikke, at det, jeg ikke har nævnt, naturligvis først kan løses, efter at ældrekommissionen har set på det. Jeg kan bare ikke give tilsagn om løsninger eller forsøg på løsninger på andet end områder, hvor jeg er langt nok fremme med hensyn til overvejelser, og hvor jeg har en fornemmelse af, at jeg måske også er langt nok fremme med den økonomi, der skal stå bag det.

Men lad os sige, at vi har tre sæt af problemer: et, som jeg mener vi kan løse relativt hurtigt, når igangværende undersøgelser er færdige, et, som vi må overveje nærmere, mens ældrekommissionen arbejder, og så de overordnede målsætninger i øvrigt og de konkrete ting, som ældrekommissionen vil komme til.

Grethe Philip (RV):

Det generelle billede vedrørende plejehjem er, at der er sket store forbedringer, særlig bygningsmæssigt, men jo også med hensyn til uddannelse af personalet.

Jeg vil gerne slutte mig til de ordførere, der under debatten i dag har sagt nogle smukke ord til kommunalbestyrelserne om deres stigende interesse for disse problemer og deres stigende forståelse for det, og også de smukke ord, der er sagt til personalet. Jeg føler mig ligesom disse ordførere helt overbevist om, at der gøres en meget stor indsats af personalet rundt omkring på plejehjemmene.

Men når det er sagt, så vil jeg også gerne tilføje, at jeg opfatter det ikke som vores opgave herinde i folketinget under debatten at bruge en væsentlig del af vores taletid til at glæde os over gode forhold rundt omkring. Jeg opfatter det som vores opgave stadig væk at arbejde for at forbedre forholdene og at styrke sikkerhedsnettet under de svageste i samfundet.

Så vil jeg gerne takke socialministeren for tilsagnet om hurtig handling på en hel række områder – jeg noterede i farten tilsynet, beboerråd, lægevalg, medicin og normering. Jeg er glad for, at man tager det hurtigt op og ikke afventer en kommissionsbetænkning.

Jeg vil gerne i denne forbindelse lige nævne det, jeg ganske kort var inde på, og som blev taget op af fru Lilli Gyldenkilde, nemlig at hvis vi, som der nu er lagt op til, nedsætter en ældrekommission, så vil vi jo dér få drøftet plejehjemsforhold, men vi vil altså ikke komme ind på de specielle forhold for handicappede på plejehjem, og det er mit indtryk, at der igennem årene har været en del indlæggelser rundt omkring, som nok burde ses lidt nærmere efter. Det er, fordi der er særlige problemer vedrørende den yngre klientel, men der har også været særfor-sorgsgrupper, og jeg synes nok, jeg tør vove at sige bl. a. den meget store særfor-sorgsgruppe, åndssvageforsorgens, hvor der har været nogle svage punkter med hensyn til placering af åndssvage under særfor-sorgen uden for de store institutioner. Om det på en eller anden måde skal lægges ind i ældrekommissionen – det kan blive lidt svært – ved jeg ikke. Jeg håber ikke, at det vil gå helt ud af billedet, men blive overvejet i den sammenhæng.

Som medforslagsstiller til det dagsordensforslag, der blev fremsat af hr. Tastesen, vil jeg anbefale, at man stemmer for dette, medens vi ikke kan stemme for de andre dagsordensforslag, idet de punkter, der er deri, enten allerede indgår i socialministerens

[Grethe Philip]

overvejelser eller bør henlægges til ældrekommissionen.

Fjerde næstformand (Melchior):

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet . . .

Jeg beder ordførerne markere, da dagen er fremskreden.

Tove Jørgensen (DKP):

Det er kun lige med hensyn til de to dagsordener, der ligger. Vedrørende fremskridtspartiets har vi, som det fremgik af mine indlæg, ikke noget imod, at der bliver en mere fleksibel ordning på lægeområdet, men vi tror ikke, at det er lige den måde, som fremskridtspartiet foreslår her. I øvrigt tror vi ikke, det løser særlig mange problemer, at pensionisterne får deres egen læge. Vi har jo eksempler på, at det også har givet problemer for de enkelte pensionister.

Med hensyn til hr. Tastesens dagsorden føler jeg ikke, at vi kan tage ministerens redegørelse til efterretning. Det var et lidt for rosenrødt billede af de reelle forhold, der blev givet. Vi har ikke noget imod, at der nedsættes en ældrekommission, det har vi også givet udtryk for, men at tage redegørelsen til efterretning, således som den ligger nu, uden at tage fat på nogen af de konkrete ting, der er bragt frem i debatten, kan vi ikke. Vi vil undlade at stemme for begge dagsordensforslag.

Fjerde næstformand (Melchior):

Nu er der ikke flere, der har bedt om ordet.

Hermed sluttede forhandlingen.

Fjerde næstformand Melchior:

Jeg skal udsætte afstemningen om dagsordensforslagene til i morgen.

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Første behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om social bistand. (Betaling for ophold på plejehjem) [af Inge Krogh (KrF) m. fl.]

(Lovforslag nr. L 82. Fremsat 17/11 78).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Erling Jensen):

Jeg tror, det kan være gavnligt til indledning at slå fast, at de nugældende betalingsregler i bistandsloven for ophold på plejehjem svarer til de regler, der tidligere fandtes i lov om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister.

Udgangspunktet er, at en pensionist, der har ophold på et almindeligt plejehjem betaler med sin pension, dog således at pågældende altid bevarer et beløb til personlige fornødenheder. Dette beløb til personlige fornødenheder udgør for personer over 60 år 319 kr. pr. måned, medens det for personer under 60 år udgør 383 kr. pr. måned. Pensionister, der har indtægter ud over pensionen, betaler yderligere 60 pct. heraf for plejehjemsopholdet. I indtægten fradrages skatter og folkepensionsbidrag. Hvis en pensionist har mindre indtægter, der stammer fra pågældendes personlige arbejde under opholdet på hjemmet, ses der dog bort fra et beløb heraf svarende til det dobbelte af beløbet til personlige fornødenheder, dvs. at der ses bort fra 638 kr. Den samlede betaling kan aldrig overstige den faktiske udgift, beregnet efter det senest afsluttede regnskab for hjemmet.

Ved vurderingen af disse regler må det tages i betragtning, at en plejehjemsbeboer principielt får dækket alle sine fornødenheder som et led i opholdet. Det må også indgå i bedømmelsen, at en plejehjemsplads på et nybygget plejehjem koster op imod 150.000 kr. om året, mens pensionen til en enlig er på ca. 25.000 kr. om året.

Hvis jeg så vender mig til det foreliggende lovforslag, kan det konstateres, at det er foreslagsstillernes tanke, at der skal ske en lettelse af betalingen fra pensionistens side. Dette tænkes gennemført, dels ved at der skal ses bort fra de første 1.000 kr. af en pensionists indtægt, ligegyldigt hvorfra den stammer, dels ved at der skal opkræves en betaling på 50 pct. af indtægten ud over 1.000 kr. i stedet for de nuværende 60 pct.

Som jeg allerede har nævnt det, ses der allerede i dag bort fra 638 kr. månedlig af en pensionists arbejdsindtægt under plejehjemsophold. Dette beløb reguleres automatisk op