

Den næste sag på dagsordenen var:

11) Forespørgsel nr. F 1:

Forespørgsel til statsministeren, sundhedsministeren og socialministeren:

»Hvilke initiativer agter regeringen at tage for at sikre svages, ældres, handicappedes og syges retsgarantier på social- og sundhedsområdet, og at disse grupper får de fornødne ressourcer via omprioriteringer?«

Af Kirsten Jacobsen (FP) og Tom Behnke (FP). (Forespørgslen anmeldt 2/10 96. Fremme af forespørgslen vedtaget 8/10 96).

Begrundelse

Kirsten Jacobsen (FP):

Når man ser på alle de mange dagsordener og alle de mange forslag, der er vedtaget her i Folketinget, om at gøre en bedre indsats for de grupper, der er omhandlet af denne dagsorden – de rigtig svage i vores samfund, de syge, de ældre og de handicappede – så kan man egentlig ikke forstå, at det skulle være nødvendigt at lave en ny forespørgsel til regeringen.

Og jeg kan godt fortælle, at når man som folketingsmedlem har været med til at rejse de her debatter og hørt på regeringens mange løfter og tilsagn og set på, hvordan man enstemmigt har stemt her i Folketinget for virkelig at gøre noget, så er det jo beskæmmende, at hverdagen for disse mennesker, det drejer sig om, tilsyneladende ikke bliver bedre.

Det er beskæmmende at komme ud til møder og blive foreholdt: Jamen det nytter jo ikke noget, I vedtager en hel masse, hvis det er sådan, at vores hverdag, vores tryghed, vores omsorg ikke bliver spor bedre.

Jeg tænker på de avisoverskrifter, som vi ser hele tiden. »Fiasko for kampen mod ventelister«. Og i andre lande kan man skrive »Mange flere kan opereres for færre penge«. Hvis vi går over på ældreområdet, kan vi læse overskrifter, der hedder »Syge gamle kommer stadig bagest i køen«. Vi kan læse nye anklager om dårlig pleje af gamle: »Demente ofre i krigen om pensionisterne«, »Senile forpester plejehjemmene«, »Længere ventetid til plejehjemmene«, »Flytninger koster gamle livet«, »10.000 venter på ældreboliger«. Kommunerne hævder, at de ikke har penge til at gå ud og besøge de ældre, som Folketinget har vedtaget, og at der stadig er lommestemter i kommunerne, når det drejer sig om plejehjemsplads.

Vi kan også læse at den hjælp, som man herinde mener de psykisk syge i dag skal have, ikke virker. Flere og flere indlægges under tvang, uanset at regeringen med statsministeren i spidsen har sagt: Vi vil ikke finde os i de forhold. Jeg er så enig med statsministeren. Jeg kunne tage de hjemløse med, og det skal jeg også gøre, og jeg skal også tage de handicappede med. Vi har lavet regler herinde om, f.eks. at bygninger skal indrettes handicapvenlige, men de handicappede kommer altså ud for, at næsten alle kommuner giver dispensation, og de er ligeglade med de regler, Folketinget har vedtaget.

Jeg håber ikke, statsministeren og de andre ministre nu siger: Jamen det er jo ikke tidspunktet at rejse sådan en forespørgsel på, for vi har jo finanslovdebater.

Hvis man skal lave en omprioritering af samfundets ressourcer, så vil tilgodeser de svageste borgere først, så er det lige præcis nu, den debat skal tages, inden man begynder at lægge sig fast på, hvad vi skal bruge til motorveje eller teatre eller kulturstøtte eller andet.

Så vi venter meget spændt på nogle håndfaste og præcise udmeldinger fra regeringen. Vi håber ikke på, at vi skal have flere kommissioner eller flere udvalg. Det har vi haft nok af. Det, vi har brug for nu, er, at virkeligheden for de svage grupper kommer til at passe med de fine teoretiske løfter, vi vedtager herinde.

Besvarelse

Statsministeren (Poul Nyrup Rasmussen):

Det er godt at få en debat om et så vigtigt tema som det, vi nu har foran os – af mange grunde, men bl.a. af den grund, at hvis vi ikke tager debatten herinde, er der ingen, der gør det, for der er ikke så mange til at tale for de hjemløse eller de sindslidende eller andre af de mest udsatte grupper.

Derfor er jeg glad for at indlede denne debat, og jeg er ekstra glad for det, fordi jeg allerede i min åbningsrede på regeringens vegne har kunnet give en klar og kompromisløs melding angående de mest udsatte grupper.

Jeg sagde dengang: Det er enkelt for os; målet er fuldstændig entydigt: »Vi vil sætte en stopper for udstødningen af mennesker i Danmark. At sikre, at selv det svageste menneske kan få et værdigt liv, er selve kernen i regeringens politik.«

Og jeg medgiver gerne, at forholdene for de sindslidende i Danmark ikke er, som de bør være. De er blevet bedre, men de er stadig ikke gode nok. Der er stadig alt for stor forskel i det offentliges indsats fra amt til amt og fra kommune til kommune. Og distriktspsykiatrien skal udbygges og fungere bedre.

Derfor har vi peget på, at der er udarbejdet detaljerede handlingsplaner, hvor det løbende skal vurderes, om der fra alle sider leves op til målsætningerne, og vi vil følge den indsats meget tæt.

Der skal etableres flere døgncentre og bofællesskaber og akutboliger for sindslidende mennesker, og det opsøgende arbejde og den personlige kontakt skal styrkes. Men udbygning af støtte- og kontaktnettet er vigtigere end de blotte betegnelser, for bag dem gemmer sig en imødekomme af et enormt behov.

Vi vil ikke henvise syge mennesker til et isoleret liv uden netværk eller kontakt til andre, for vi ved, hvor meget det betyder for os selv, og jeg kan forsikre, at for sindslidende mennesker i Danmark betyder det mangefold mere; for mange er det simpelt hen en livsbetingelse.

I de senere år har vi også været vidne til en række ulykkelige drab og skudepisoder, hvor psykisk syge mennesker har været indblandet. Det går ikke, og derfor skal der tages initiativer. Det er der også blevet af regeringen, og det vil blive forstærket i den kommende periode.

Der er hårdt brug for det, for sagen er jo også, at vi op igennem 1980'erne har set voksende forskelle i Danmark mellem dem, der er indenfor, og dem, der er udenfor enten på grund af arbejdsløshed eller på grund af sygdom eller en dårlig start på den voksne tilværelse.

Men det er klart, at den konstant stigende arbejdsløshed gennem 1980'erne og laden stå til-politikken i 1980'erne betød, at alt for mange faldt fra, og at alt for mange blev udstødt, og jeg hører til blandt dem, som grundlæggende mener, at bag alle overskrifterne ligger den kendsgerning, at netop arbejdsløshedens stigning har været den allervigtigste årsag til, at de mange udstødte mennesker ikke har kunnet komme i gang igen.

Derfor er det sådan, når man diskuterer samfundets mest udsatte grupper, at man igen og igen kommer tilbage til det grundlæggende: Hvis vi kan fastholde kampen mod arbejdsløsheden, hvis vi kan fastholde en stabil økonomisk fremgang, og hvis vi kan fastholde en positiv tro på, at den kurs, vi er inde på, og som

jo har vist sig at være holdbar, også vil kunne holde fremover, så har vi år for år mulighed for at gøre langt mere for de mest udsatte grupper, end vi har kunnet tidligere.

Fra starten i 1993 har vi også taget konsekvensen: Vi har sat meget hårdt ind på at forbedre forholdene, og gradvis er der år for år afsat stadig flere midler. Og vi er kommet et stykke ad vejen – ikke langt nok, men kursen er den rigtige: Arbejdsløsheden er formindsket med 110.000, og især er mange langtidsledige kommet i gang igen. Andre dygtiggør sig på uddannelsesorlov. Unge på dagpenge og kon-tanthjælp kommer nu meget hurtigere i gang med job og uddannelse end før. Og ungdomsarbejdsløsheden er den laveste, vi har kunnet registrere, så længe vi overhovedet har haft en statistik på det område.

Og i 1996 har vi med amter og kommuner aftalt, at der i forhold til 1993 afsættes tæt på 1 mia. kr. ekstra til de svageste grupper. Og der afsættes i dag rent faktisk flere midler til at forbedre forholdene for de svage end på noget tidligere tidspunkt i 1980'erne.

Og de mange ekstra midler er blevet brugt til en lang række initiativer, som jeg har omtalt: den særlige indsats for stofmisbrugere og hjemløse, for de svageste stillede børn og unge og for at forbedre de sindslidendes situation – initiativer taget i forbindelse med Regeringens Byudvalg.

Men når man taler om tallene og nationalregnskabet og åbningsreddegørelsen og forespørgslerne, er det en gang imellem vigtigt et øjeblik at trække en tråd til det virkelige liv, og i Vesterbro Ungdomsgård i København, i masser af centre i Jylland og andre steder, i skoler for sindslidende og i hjemløseherberger og omsorgscentre for hjemløse synes jeg at jeg kan se små tegn på, at livet for mange af de mest udsatte grupper er blevet mere tåleligt, at det begynder at virke. Men der er sandelig også meget, der har skullet indhentes, og når man passerer Københavns Hovedbanegård, kan man indimellem stadig se, at der er mennesker, som ikke burde sidde der, som burde have mere værdige omgivelser og et mere værdigt liv.

Så der er meget, der skal gøres, men kursen er lagt, og jeg synes, jeg får bekræftet, at vi er på ret kurs.

Økonomien i det er vigtig, men der er andet, der er mere vigtigt end økonomien, for vi kan jo ikke nøjes med at give folk en check hver måned og så ellers henvise dem til at holde sig væk og

helst uden for vores synsfelt, og det er en stor opgave både for social- og sundhedssystemet og for familierne og de frivillige organisationer at være med i det og arbejde med på det.

Vores mål er enkelt, ambitiøst og nødvendigt: Alle svage i vores samfund skal have mulighed for at ændre deres tilværelse i en mere tålelig og værdig retning, og derfor skal der også stilles krav. Men når socialministeren og sundhedsministeren taler om at stille krav til befolkningen og dermed også til de svageste i vores samfund, så er det jo ikke, fordi de vil løfte pegefingeren eller komme efter dem, men så er det, fordi de er overbeviste om, at netop det at stille mål, ønsker og krav op over for den enkelte giver en ekstra tilskyndelse for den pågældende til at finde ud af, at vedkommende godt kan.

Og jeg er overbevist om, at selv i det allermost sårbare sind findes der en indre energi og en mulighed for stærkere indre selvværd og selvfølelse, som vi kan fremme, som vi kan arbejde for kommer frem, hvis vi gør det på netop det grundlag, som jeg har nævnt, og gennem de seneste 3½-4 år har vi nu lagt kursen, og vi vil fastholde den. Vi skal længere end dér, hvor vi er kommet til, men retningen er rigtig.

Må jeg derfor i forbindelse med de aktuelle finanslovforhandlinger understrege, at regeringen satser på og ser frem til, at vi, når vi har færdigforhandlet finansloven for 1997, også har afsat flere ressourcer til de svageste grupper.

Jeg har allerede nævnt distriktpsykiatrien, bofællesskaberne og behovet for den personlige kontakt, men jeg skal også understrege behovet for en forbedring af forholdene på de psykiatriske hospitalsafdelinger. Enhver, der har haft mulighed for at komme dér og se dem, ved, hvad jeg taler om. Der er både behov for personale og for personkontakt, men der er sandelig også behov for noget så enkelt som mere glade og varme farver og større muligheder for, at hver enkelt patient kan få sit eget værelse.

Vi når ikke det hele på 1 år, men vi kan opstille nogle værdige mål for hinanden, og vi kan gøre fremskridt år for år, og det vil alt sammen ske, hvis det står til regeringen, og det gør det jo i stor udstrækning sammen med de andre partier på finansloven for 1997.

Og så har jeg igen en fornemmelse af, at sundhedsministeren og socialministeren vil udbyde mine bemærkninger.

Formanden:

Tak! Det glæder vi os så til.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Som det allerede er nævnt, prioriterer regeringen indsatsen for de svageste meget højt, og det gælder selvfølgelig også på sundhedsområdet.

Lad mig først knytte et par bemærkninger til spørgsmålet om retsgarantier på sundhedsområdet:

I sundhedsvæsenet er det ikke retsgarantier, men vurderingen af den enkelte patients behandlingsbehov, der er det primære, og det varetages fuldt ud, for sundhedsvæsenet her i landet er indrettet sådan, at vi som borgere har krav på gratis lægebehandling og sygehusbehandling – fri og lige adgang for alle, som vi siger – og det fremgår udtrykkeligt af lovgivningen. Men på grund af den relativt korte tale-tid, jeg har, vil jeg i mit indlæg koncentrere mig om det væsentlige, om initiativerne for de psykisk syge og misbrugerne, og jeg vil begynde med indsatsen for de psykisk syge:

I Sundhedsministeriet har vi hele tre redegørelser på vej, som tager pulsen på tilbudet til de sindslidende. Det drejer sig om en redegørelse om de fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger, som statsministeren nævnte, om en redegørelse om børne- og ungdomspsykiatrien og om den årlige rapportering til Folketinget om status for tilbudene til de sindslidende – de to sidstnævnte redegørelser laves i et tæt samarbejde mellem Sundhedsministeriet og Socialministeriet – og hertil kommer så Justitsministeriets psykiatrilovsundersøgelse. Og alle disse undersøgelser viser, at der fortsat er et stort behov for en udbygning af tilbudene til de sindslidende.

Vedrørende Fremrykningsudvalgets planperiode er det jo sådan, at den udløber ved årets udgang, og jeg har derfor nedsat en tværministeriel embedsmandsgruppe med repræsentanter for fem ministerier, og det er Sundhedsministeriet, Socialministeriet, Indenrigsministeriet, Undervisningsministeriet og Justitsministeriet. Og den gruppe har så til opgave at vurdere behovet for iværksættelse af en yderligere styrket indsats på området og i lyset heraf at foreslå nye initiativer.

Det er meget væsentligt, at man får øjnene op for, at det er en samlet opgave, som flere ministerier er involverede i, for kun hvis man løser de problemer, der kan ligge i, at de, der har brug

for hjælpen, jo overskrider det enkelte ministeriums ressort, får man en ordentlig samlet indsats med et godt forløb for den enkelte.

Fremrykningsudvalget foreslog i 1993, at distriktspsykiatrien skulle udbygges i bredden, som vi kaldte det, og det vil sige, at der skulle være en ordentlig geografisk dækning i alle amter med distriktspsykiatriske tilbud til alle borgere, men også – hvilket er mere interessant på det stadium, vi er nået til nu – i dybden, som vi kaldte det, og det vil bl.a. sige i form af en personaleforøgelse på 350 stillinger ved udgangen af 1996.

Og regeringen har som nævnt siden da, bl.a. igennem Socialministeriets og Sundhedsministeriets årlige statusrapporter, fulgt udviklingen i tilbudene til de sindslidende tæt.

Men man kan jo spørge om, hvor langt vi så er nået med hensyn til de mål, vi satte os, og som gerne skulle være nået ved udgangen af 1996, og dér vil jeg sige, at ifølge amternes planer vil distriktspsykiatrien geografisk set være fuldt udbygget ved udgangen af indeværende år. Derimod mangler der altså noget i, at amterne lever op til målsætningen om den personale-mæssige udvidelse.

Ifølge amternes oplysninger planlægges det samlede antal stillinger til behandlingspersonalet i distriktspsykiatrien forøget med knap 290 stillinger i perioden 1993-96, og det ligger jo noget under det aftalte mål, som var på 350 stillinger. Den væsentligste årsag til det er ifølge amterne, at de har problemer med at skaffe personale.

Sundhedsministeriet har i foråret 1996 i samarbejde med amterne og Hovedstadens Sygehusefællesskab også undersøgt de fysiske forhold på landets psykiatriske afdelinger, og de undersøgelser dokumenterer bl.a., at der er behov for flere enestuer på de psykiatriske afdelinger, for i dag er det sådan, at kun ca. 42 pct. af samtlige senge er placeret på enestuer, og at alt for mange af de psykiatriske afdelinger simpelt hen ikke er i en tidssvarende stand, og det mener jeg ikke er betingelser, som vi kan byde de psykisk syge, og det er jo også derfor, regeringen har prioriteret forbedringen af de fysiske rammer meget højt, som statsministeren sagde, for det nytter jo ikke noget, at man fokuserer på det eksterne, dvs. distriktspsykiatrien og værestederne, og hvad der ellers er, som jo også er meget vigtigt, hvis man så vender ryggen til de realiteter, der er dagligdagen for patienterne, ikke mindst på de lukkede afdelinger.

Og så lægger vi også vægt på at få et veluddannet personale, for dets kompetence og viden må vedligeholdes og udbygges ved hjælp af efteruddannelse, hvis det skal være muligt at fastholde personalet, udvikle det og få det til at trives i jobbet.

Det er nogle meget væsentlige forudsætninger for, at vi fremover kan medvirke til at gøre psykiatrien til et bedre og mere attraktivt arbejdsfelt for de arbejdsgrupper, som er relevante. Og de fysiske rammer betyder jo lige så meget for det personale, der skal arbejde der, som for patienterne.

Og i den sammenhæng vil jeg pege på det nye uddannelsesinitiativ, som regeringen har taget ved først i juli 1996 at oprette en ny specialuddannelse af sygeplejersker i psykiatri. Formålet med det initiativ er jo netop at give sygeplejerskerne mulighed for at udvide deres faglige kompetence på det psykiatriske område til gavn for de brugere, der er i behandlingstilbudene.

Og endelig så har jeg i samarbejde med de kommunale parter taget initiativ til at etablere et særligt kursustilbud til de personer, der dagligt arbejder tæt sammen med de sindslidende. Målgruppen for disse kursustilbud er støtte- og kontaktpersonerne, patientrådgiverne, bistandsværgerne, hjemmehjælperne og andre, der er i berøring med sindslidende. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal forestå udvikling af de kursustilbud, og de bliver udbudt i foråret 1997.

Så er der sammenhængen i indsatsen, hvor regeringen i en årrække har arbejdet for, at indsatsen og tilbudene opleves af den enkelte som en sammenhæng, selv om indsatsen så ydes af forskellige instanser og faggrupper. Målet med det er, at den sindslidende oplever indsatsen netop som en sammenhængende helhed. Det planlægningssystem, som vi har på sundhedsområdet, er et af de instrumenter, som regeringen bruger i bestræbelsen for at få kortlagt behovene og koordineret den fremrykkede indsats i amter og kommuner.

Socialministeren og jeg har opfordret til, at der oprettes et samarbejds- eller dialogforum i alle amter med henblik på at styrke sammenhængen i indsatsen, og det er allerede i et vist omfang sket.

Jeg har så ikke villet bruge tiden på at gøre rede for de mange millioner kroner, som regeringen har prioriteret til dette område de seneste år, men det er faktisk mange, og i de årlige aftaleforhandlinger mellem regeringen og amterne,

som jeg har medvirket i, har der hvert år været sat fokus på indsatsen i psykiatrien, og glædeligvis har også amter og kommuner øget deres indsats betydeligt på området – en styrkelse af indsatsen, som har sat sig tydelige spor i de kommunale og amtskommunale budgetter.

Antallet af psykiatriske patienter, som er alkohol- eller/og – kan man sige – stofmisbrugere, er steget kraftigt. Patienterne i denne gruppe har givet anledning til betydelige problemer på de psykiatriske afdelinger. Andre patienter kan f.eks. lokkes til også at tage stoffer, men ofte fører misbruget så også netop på grund af en anderledes adfærd til hurtig udskrivning, fordi, som man siger, der er manglende behandlingsmotivation, og så er det jo, at disse patienter risikerer at blive afvist både i sundhedsvæsenet og i socialvæsenet.

Fremrykningsudvalget fokuserede specielt på denne gruppe svært integrerbare, som de kaldte dem, eller udstødte, og der er da også etableret ordninger flere steder i landet med særlige behandlingstilbud. Der er tale om en uhyre vanskelig opgave, som i særlig grad forudsætter et meget tæt samarbejde imellem sundhedsvæsenet og socialvæsenet. Man kunne kalde denne her gruppe for socialmedicinske grænsegænger. Vi har et fælles ansvar her, socialministeren og jeg, for netop at kunne skabe et netværk for denne gruppe.

Der er stadig meget, vi kan tage fat på. Der er meget, der kan gøres, men det er vi faktisk også indstillet på i regeringen. Og jeg ville gerne, at det er fremgået af det, jeg har sagt.

Der er en anden gruppe, jeg godt vil sige lidt om. Det er dem, der misbruger alkohol og narko. Den alkoholpolitiske indsats sigter mod at bekæmpe de skadelige virkninger af et for stort alkoholforbrug, og det gør vi bl.a. igennem en intensiv forebyggelse. Sundhedsministeriet råder årligt over en samlet finanslovbevilling på godt 37 millioner kroner til bekæmpelse af alkoholmisbrug. Hovedparten af de midler fordeles af Alkoholpolitisk Kontaktudvalg, som blev oprettet i 1994. Det skete jo som led i ønsket om en øget indsats på alkoholområdet.

En stor del af midlerne fra Alkoholpolitisk Kontaktudvalg kommer så de svageste alkoholmisbrugere til gode. Det gør de jo ved, at vi via alkohollokalpuljen netop støtter lokale projekter i amter og kommuner. Det kan være projekter, der har til formål at hjælpe de svageste alkoholkere ud af deres misbrug, og resten af midlerne anvendes af Sundhedsstyrelsen til oplysnings-

virksomhed og udarbejdelse af redegørelser, udviklingsarbejde og specielt – det lægger jeg meget vægt på – samarbejdet med de lokale aktører, med de lokale foreninger.

Vi har et godt og frugtbart samarbejde på det område, fordi der i Danmark er en lang tradition for, at landsdækkende alkoholmisbrugsbekæmpende foreninger yder en stor og værdifuld indsats på alkoholområdet som supplement til det offentlige system. Det er så også derfor, vi gerne støtter dem økonomisk af den pulje, som vi har til det samme.

Forebyggelse af narkotikamisbrug tager jo sit udgangspunkt i forbudet mod ikkemedicinsk anvendelse af narkotika i Danmark, og det forbud understøttes bl.a. med en massiv og vedholdende forebyggelsesindsats rettet imod befolkningen som helhed og imod særlige risikogrupper. Målsætningen for den forebyggende indsats er at begrænse den ulovlige anvendelse af narkotika mest muligt.

Som opfølgning af redegørelsen til Folketinget i 1994 og de efterfølgende initiativer vil regeringen foretage en ny samlet gennemgang og vurdering af indsatsen mod narkotikamisbrug med henblik på en yderligere styrkelse af indsatsen.

Afslutningsvis vil jeg sige, at jeg i mit indlæg har valgt at koncentrere mig om de to udsatte grupper. Der er naturligvis flere andre grupper, der med lige så stor ret kunne have været valgt. Det kunne være indsatsen for de svageste børnefamilier, men det er tiden ikke til.

For mig er det vigtigt at understrege, at denne regering har truffet et meget bevidst valg om at prioritere indsatsen for de svageste meget højt, og at regeringen så også har fulgt op på det med reel handling.

Socialministeren (Karen Jespersen):

Når fru Kirsten Jacobsen i dag kan stille en forespørgsel om vilkårene for de mennesker, der har det dårligst i vores samfund, så mener jeg, at det i virkeligheden er et resultat af den positive politik, regeringen har ført på det her område, forstået på den måde, at regeringen har været med til at sætte de gruppers vilkår højest på dagsordenen.

Da der som bekendt er et stykke vej fra, at man tilkendegiver, at man vil gøre en indsats på et bestemt område, at man vil ændre nogle ting i vores samfund, og til det slår helt og fuldt igenem – fra man tilkendegiver, at nu skal de menneskers vilkår højt op på dagsordenen, og til

man kan sige, at nu er vi ved at nærme os vejs ende – ja, dér vil der være et stykke tid, hvor der er et stort spillerum for debat om, hvorfor det ikke går noget hurtigere, hvorfor der ikke sker noget mere: I sagde jo for et par måneder siden, at nu skulle der ske noget.

Den risiko var vi selvfølgelig godt klar over at vi løb, da vi satte de her menneskers vilkår højest på dagsordenen, men vi kunne selvfølgelig ikke drømme om at få den risiko til at afholde os fra også at tage fat på det område, som havde været næsten usynligt i en række år.

Men jeg vil så også sige, at jeg synes heldigvis, det har været sådan, at der har været meget bred enighed blandt Folketingets partier om, at der skulle ske noget. Og jeg vil også godt sige, at jeg synes, fru Kirsten Jacobsen også har været fair nok og har tilkendegivet, at der sker noget på en række områder, men tilkendegiver altså også samtidig en utålmodighed, når det drejer sig om, at det ikke går hurtigt nok.

Hvorfor går det så ikke hurtigt nok, når vi taler om de grupper, der har de særlig vanskelige vilkår? Ja, det er der en række forskellige grunde til. Den ene er, at det rent faktisk tager tid. Det er noget, der kræver investeringer. Det er noget, der kræver bygge- og anlæg. Det er noget, der kræver uddannelse af mere personale. Det er noget, der kræver, at man finder og får ansat det personale.

Og det gør faktisk, at der ikke – selv hvis vi havde pengene – er fuldstændig uindskrænket råderet til at sige, at vi nu fra det ene år til det andet bygger flere tusinde boliger til de sindslidende f.eks. Det vil rent konkret ikke kunne lade sig gøre. Alene det betyder altså, at der er en betydelig tidsfaktor fra planlægningen, og til det rent faktisk er ført ud i livet og man er ved at nå frem til målet.

For det andet kan man sige, at indsatsen afhænger af, hvad der sker på en række andre områder i samfundet – at der bliver skabt en fornuftig samfundsøkonomi, der gør, at der er et økonomisk bæredygtigt grundlag for en indsats for de svagstillede grupper.

Endelig for det tredje drejer det sig også om at finde de rigtige veje. Det har jo ikke været sådan, at vi bare vidste – og det ved vi for så vidt stadig væk ikke – hvad det er, der skal til for at sikre, at de mennesker, der er hjemløse, narkomaner, prostituerede, får et bedre livsgrundlag, hvor de ikke længere er præget af de problemer, som de er i dag.

Og dér kan vi komme med nok så mange penge, og vi kan komme med nok så mange gode ideer, men det har jo vist sig gang på gang, at vi ikke har været i stand til at finde lige præcis de veje, der skulle til, for at få de mennesker ud af de problemer, de befinder sig i.

Jeg synes så til gengæld, at vi nu i de senere år faktisk på en række områder er ved at kunne se, hvad det er for en vej, vi skal, og det var også det, der lå i det, statsministeren sagde. Og derfor mener jeg også, at der faktisk på en række områder er ved at ske noget, fordi vi nu kan se, hvad det er for tilbud, der kan hjælpe en række af de mennesker, vi taler om.

Hvis vi ser på de forskellige grupper, der er nævnt i forespørgslen, de ældre f.eks., så vil jeg for det første gerne understrege, at der jo ikke er tale om én stor svag gruppe, det er en lille gruppe af de ældre, men det er vi forhåbentlig også enige om.

Dér er der jo sket det, at vi har ændret betingelserne for at bygge moderne plejehjem, plejeboliger, sådan at vi kan se, at der nu bliver bygget mere til denne allersvageste gruppe af ældre. Og af de grunde, jeg nævnte før, tager det noget tid, men vi kan faktisk se, at antallet af planlagte og byggede plejeboliger stiger mærkbart.

Der er også blevet indført en ordning med forebyggende hjemmebesøg, der ikke er begyndt at virke i fuldt omfang, men som jeg tror kan have en meget vigtig effekt, når det drejer sig om at finde frem til de ældre, der har allermost brug for hjælp, og som ellers kan være usynlige.

Vi skal her fra den 1. januar have ældreråd og klageråd, der kommer til at fungere i alle kommuner, og det vil også være et skridt til at sikre bedre retssikkerhed for de ældre i fremtiden. Når det drejer sig om hjemmehjælp, er jeg i gang med et samarbejde med kommunerne og Kommunernes Landsforening for at finde ud af, hvad der gør, at hjemmehjælpen ikke altid fungerer godt nok – at vi ikke er gode nok til at udnytte ressourcerne i hjemmehjælpen.

Det er i øvrigt heller ikke noget, man bare kan lovgive sig ud af, og det er heller ikke noget, vi bare løser ved at bruge flere penge på hjemmehjælpen. Der er nogle strukturelle problemer i selve den måde, vi organiserer hjemmehjælpen på, som skal løses, inden vi kan komme nogle af de problemer, der stadig væk er i hjemmehjælpen, til livs.

Når det drejer sig om børn og unge og børnefamilier, er vi jo i gang med at opbygge et netværk af familieværksteder, steder, hvor familier med børn i krise kan komme og få hjælp til selv at klare nogle af de problemer, der ellers kunne føre til, at familien blev splittet og børnene blev fjernet.

Jeg tror, det er meget vigtigt i de kommende år at satse på, at der er sådan nogle støttestrenger, hvor mennesker kan få hjælp til at klare deres egne problemer.

Et andet område, når vi snakker om børn og unge og børnefamilier, er en hjælp til nogle af de unge, der ellers kan havne i en situation, hvor de bliver fremtidens udstødte.

Dér tror jeg vi har brug for en samlet ungdomspolitik, hvor vi også sørger for, at der er ordentlig rådgivning og vejledning til de unge, og at der er nogle botilbud, hvor der er støtte, omsorg og hjælp, så de kan blive i uddannelsen, og at nogle af de unge, der ikke kan blive boende hjemme, men som ikke rigtig har andre steder at gå hen, får nogle fritidstilbud med nogle voksne, der kan støtte og vejlede dem; vi skal have en ordning, hvor der er faste personer, der er en slags voksende ven, en erstatning for de voksne, som de unge ikke længere har at støtte sig til i familien. På den måde tror jeg vi kan forebygge, at der sker en fortsat udstødning af nogle af de unge, der har problemer i dag.

Når vi ser på stofmisbrugere, er vi i gang med at opbygge en række nye tilbud forskellige steder i landet, som forhåbentlig skal forny og forbedre behandlingsindsatsen. Der er det store projekt i København, der hedder »Projekt menneske«, som er en ny måde at gribe narkobehandling an på, hvor man i højere grad angriber de problemer, der har ført til narkomisbruget, og hvis det viser sig at være effektivt og vellykket, så er det en model, der kan udbredes til hele landet.

Når det gælder de sindslidende, har sundhedsministeren allerede sagt meget om det samarbejde, der er i gang, og jeg kan specielt for det sociale område nævne, at der netop er givet besked ud til kommunerne om medfinansiering af 700 nye botilbud til gruppen af sindslidende, hvor det både drejer sig om lettere botilbud med en vis støtte og mere institutionslignende tilbud med betydeligt mere personale, omsorg og støtte. Vi er ved at få opbygget et net af støtte- og kontaktpersoner, som jeg tror er fantastisk afgørende for at sikre, at sindslidende kan blive boende i deres eget hjem.

Når det gælder indsatsen for hjemløse, er der sket det, at vi har lavet et sæt regler i lovgivningen, der giver kommunerne og amterne nogle bedre muligheder for at hjælpe den gruppe. Vi kan så i kraft af en bedre økonomi i landet som helhed og gennem aftalerne med regeringen og amterne sørge for, at der er bedre økonomi ude i kommunerne. Men det er jo ude lokalt, man skal sørge for at bruge de muligheder, der er i lovgivningen, og en af de muligheder, jeg har som socialminister, er at tage en debat med kommunerne – at samarbejde og presse på, for at de så også bruger de muligheder, der faktisk er i lovgivningen.

Endelig er der den store indsats i vores socialt belastede boligområder, hvor regeringen sammen med kommuner og boligselskaber har brugt 1½ mia. kr. over 4 år for at forebygge nogle af de problemer, der ellers kan føre til større sociale problemer. Det er en indsats, der løber til og med 1998, hvor vi skal finde ud af, hvad vi gør i samarbejde med kommuner og boligselskaber, når den første periode er udløbet. Men jeg er sikker på, at den meget, meget vigtige indsats skal videreføres.

Når jeg siger, at det ikke kun drejer sig om penge, men at det også drejer sig om at finde nye veje til at løse de her problemer, så vil jeg også gerne sige, at det også handler om at finde nye parter, som kan tage et medansvar for at løse de problemer, vi taler om. De sociale problemer, vi står med i et moderne samfund, har jo en anden karakter, end de havde for 10-20-30 år siden. I dag er det i højere grad det, man kunne kalde det indre velfærd, de menneskelige problemer, der er fremherskende.

Og det betyder, at lige meget, hvor mange tilbud, hvor mange penge vi brugte fra det offentlige side, ville vi ikke løse de menneskelige problemer, hvis ikke borgerne ude i samfundet føler et medansvar for at løse de problemer. Det vil sige, at hvis ikke der er boligområderne, på arbejdspladserne, i fritidstilbud, i klubber og foreninger er et medansvar for at løse de problemer, så kan vi som politikere hverken på landsplan eller lokalt løse de problemer. Derfor er en meget vigtig fremtidig indsats i socialpolitikken i virkeligheden at få skabt de partnerskaber, hvor alle instanser i samfundet føler et medansvar for at løse de her problemer.

Dér kan vi heldigvis se, at en holdningsændring er på vej. Vi kan se det i erhvervslivet, hvor man i stigende grad erklærer sig villig til at tage et socialt medansvar. Og jeg tror, det er en

fantastisk vigtig brik til at sørge for, at mennesker ikke bliver udstødt og havner i de sociale problemer. Så det er i hvert fald også et meget vigtigt område for mig, som jeg vil sætse på i fremtiden for at forhindre en social udstødning og for at hjælpe nogle af de mennesker, vi her taler om.

Forhandling

Kirsten Jacobsen (FP):

Der er jo ingen tvivl om regeringens gode vilje. Det var jeg sådan set heller ikke så meget i tvivl om, da jeg rejste forespørgslen. Derimod var det, jeg frygtede mest, at de konkrete forslag – altså de helt firkantede forslag – var der få af. Der var ligesom ikke noget nyt at lægge til. Der var ikke nogen nye budskaber til de svage grupper, så man kunne sige: Nu bliver jeres hverdag forandret sådan og sådan, for vi har igangsat sådan og sådan.

Jeg har aldrig beskyldt regeringen eller statsministeren for ikke at mene det her alvorligt og da slet ikke, når det drejer sig om de psykisk syge. Der er jeg også enig i – ja, jeg tror faktisk, at hele Folketinget er enig i – at de sindslidendes vilkår ikke er gode nok. Det har vi givet udtryk for masser af gange. Regeringen ved også, at den kan få Folketingets fulde opbakning til konkrete tiltag. Det er bare at komme og leve varen, så skal vi nok stemme det hjem. Men jeg manglede f.eks. et tilsagn om, at psykiatriske skadestuer var noget, man skulle have på ethvert sygehus.

Det sjove ved det her – det er jo ikke sjovt, det er jo dybt tragisk – er, at de psykisk syge bliver jo mest syge om natten; de har det dårligst om natten. Vi ved godt, hvad der sker, når de ringer til vagtlægerne: De er ret trætte af dem. Vagtlægerne er overbebyrdede, og derfor er det de psykisk syge, der kommer sidst.

Hvis man har haft en psykisk syg i sin familie, så ved man også godt, at når man er blevet ringet op 450 gange om året, mens man sover, så slipper tålmodigheden op, og så finder man ud af, hvordan man skal trække stikket ud. Alt imens sidder personen og går fra at være grænsepsykotisk til at blive stangpsykotisk. Og når man bliver stangpsykotisk, bliver man ikke kun til fare for selv, men også til fare for sine omgivelser. Havde der været en psykiatrisk skadestue, ville den psykisk syge altid, inden vedkommende nåede at blive rigtig psykotisk, på en eller anden facon gebærde sig derhen.

Jeg kan ikke forstå, at man i Danmark har den holdning i forhold til andre lande, at medicineringen er det, vi lægger mest vægt på, hvorimod terapien, som faktisk er det, der hjælper de psykisk syge mest, er mindre afgørende.

Når man taler med psykiatere fra andre lande, er det jo sådan, at de rent behandlingsmæssigt opfatter Danmark som et uland på det her område. Vores behandlingsmetoder er 25 år tilbage i forhold til andre skandinaviske lande. Og jeg køber ikke statsministerens påstand om, at arbejdsløsheden er årsag til, at de psykisk syge bliver mere syge. Det er et sygt system, som gør, at de psykisk syge får det endnu ringere.

Jeg kan heller ikke købe den med, at så må vi jo forhandle med amter og kommuner, for hver eneste gang det viser sig, at regeringen lægger midlerne på bordet, hvor strandede så projektet? Det strandede i amterne eller kommunerne! Og det betyder, at det ikke kommer fra denne sal ud til dem, der har brug for det. Så burde regeringen altså tage sig sammen og fortælle kommuner og amter, at det kan Folketinget ikke blive ved med at finde sig i. Langmodigheden på det her punkt over for kommuner og amter er alt, alt for stor.

Så sagde statsministeren, at det jo er godt at forholde sig til virkelighedens liv, og jeg vil derfor komme med et eksempel fra virkelighedens liv på, hvordan det her foregår helt fra start til mål.

Man kan komme ud for, at nogle mennesker af en eller anden grund – og jeg skal ikke afvise, at de kan være kværuleanter, for der findes kværuleantiske lejere, som er umulige – bliver opsagt af deres lejlighed. Kommunen har jo en pligt til at skaffe dem en bolig, og det kan da også godt ske, at kommunen til at begynde med er velvilligt indstillet. Det holder så op.

Så kommer man ud for, at to ældre mennesker opholder sig på banegården. Det ved kommunen. Hvad gør kommunen? De opmagasinerer deres møbler et stykke tid. Henter dem. De udbetaler jo pension til dem, alligevel sælger de deres møbler – alt det, de har samlet sammen gennem 50 års ægteskab.

Efter 2 år dør konen, og manden bliver så af venlige mennesker flyttet op på vandrerhjemmet. Der boede han så i 3 år, indtil hans sag kom ind på mit skrivebord. Det gjorde den, fordi der var en søster, som havde fundet ud af, at det her jo ikke kunne blive ved med at gå. Og så måtte hun jo se, om hun kunne hjælpe, selv om han nu på det tidspunkt jo ikke havde nogen adresse.

Det var jo et godt problem, for så kan man jo ikke blive skrevet op til en bolig. Så var Randers Kommune flink og sagde: Vi kan godt give dig en bolig. Lån til indskud fik manden, søsteren stod klar med gardinerne og det hele. Og så sagde kommunen, at man så lige skulle have den her fraflytningsattest fra Aalborg Kommune. Det kunne man jo ikke få, for manden havde ingen adresse i Aalborg Kommune, og uden fraflytningsattest kunne han ikke blive tilmeldt i Randers Kommune. Dér sad manden så mellem to kommunale stole, indtil jeg var blevet så hid-sig, at jeg ringede op og fortalte, at hvis ikke den her fraflytningsattest var skrevet inden én time, så var det lige præcis det tidsrum, inden for hvilket flyet ville lande i Aalborg.

Men hvis det er virkelighedens verden for folk mellem 65 og 75 år, så er der noget tindrende galt med vores systemer, og så er der noget tindrende galt i, at ministre og regering finder sig i, at systemerne er sådan.

Lad os så gå over til en anden gruppe. Man snakker om, at 94-årige ikke kan komme på plejehjem, fordi de ikke er dårlige nok, at 96-årige ikke engang kan blive skrevet op til en ældrebolig, for det er de heller ikke dårlige nok til, og begrundelsen er jo bare, at når man skal skrives op, så er det, fordi man vil på et plejehjem i en anden kommune, og det ved kommunen godt, og så siger de bare, at så er man ikke dårlig nok. Så er der altså også noget galt med systemerne, så er der noget tindrende galt med systemerne.

Når vi i aviserne skal læse om senildemente mennesker, som forsvinder fra plejehjemmene og er væk i 7 dage med de deraf følgende kæmpe eftersøgninger og bliver fundet døde; når det skal foregå to gange i træk i Nordjylland; når det skal foregå i Silkeborg, så er det et spørgsmål, om ikke vi som politikere må tage det her alvorligt og sige: Ja, men så kan det jo godt ske, at der er et eller andet tværministerielt udvalg under justitsministeren, som skal finde ud af, hvor grænsen mellem den personlige frihed og tvangen går.

Skal vi sidde i 3 år og lade jeg ved ikke hvor mange dø, fordi vi ikke engang kan udstyre dem med en mikrochip i skoer? Skal vi finde os i det? Eller skal vi gøre noget?

Jeg synes, det er et ringe samfund, som ikke tager bedre hånd om sine svageste grupper.

Og hvorfor i alverden skal man i boliglovgivningen stadig væk have en regel, som går ud på, at man skal have en fast adresse for at kunne blive skrevet op til en bolig? Folk ude fra Him-

melekspressen kommer i deputation til Boligudvalget, og vi sidder dér med håret ned ad nakken. Ingen kan tage sig sammen til at få det problem løst. Det burde være et ganske lille problem, og det handler ikke om penge. Det er politisk vilje til at ville gøre noget, der gør en forskel.

Det kan heller ikke hjælpe noget med arbejdsgrupper – jeg hørte sundhedsministeren nævne, jeg tror, det var fire eller fem arbejdsgrupper og udvalg. Det var sundhedsministerens bud på det her.

Vi har haft udvalg og arbejdsgrupper nok. Jeg synes, det er godt, når man skal have undersøgt nogle ting, men de her problemer med de svageste grupper i samfundet har været velkendt for alle og enhver i de sidste 5-6 år. Det, der har manglet, er politisk vilje til at løse problemerne, og man behøver ikke at være hverken socialminister, sundhedsminister eller justitsminister for at kunne se, at der er noget rivende galt. Der må simpelt hen udstedes nogle ordre til embedsmændene om at komme med nogle forslag til, hvordan vi løser de konkrete problemer.

Jeg skal ikke bruge megen tid på narkobehandling, kun kvittere for, at man i det mindste har fundet ud af, at det, man havde, ikke duede – man er slået ind på en anden vej. Jeg ville kun ønske, at man gik meget mere ad den vej, og at man prøvede det samme over for alkoholikere.

Jeg har ikke nået det alt sammen, men jeg skal slutte med at fremsætte følgende:

Forslag om motiveret dagsorden

»Folketinget konstaterer, at servicen på ældre-, syge- og handicapområdet trods Folketingets vedtagne love og regler herom er utilstrækkelig. Folketinget opfordrer derfor regeringen til

- at sikre øgede ressourcer til behandling og pleje af syge, ældre og handicappede gennem omprioritering og effektivisering inden for de eksisterende økonomiske rammer i finansloven, samt
- at sikre, at de af Folketinget vedtagne tiltag efterleves i alle dele af landet.

Folketinget går herefter over til næste sag på dagsordenen.«
(Dagsordensforslag nr. D 24).

Formanden:

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

Else Marie Mortensen (S):

Det kan godt være, at det for nogen fortaber sig lidt i fortidens tåger, men det er stadig væk for os en kendsgerning, at det er Socialdemokratiets fortjeneste, at vi fik opbygget det velfærdssamfund, vi kender i dag. Der er tale om en velfærdsmode, som er blevet udviklet igennem mange årtier, og som det ikke er lykkedes at afvikle, selv om det unægtelig virkede, som om nogen i løbet af 1980'erne gjorde sig umage i den retning.

Der er mange undersøgelser, der har bekræftet, at danskerne sætter pris på velfærden og er villige til at betale prisen for den. Det danske samfund er en stor, sammensat, organisk, levende og kompleks størrelse, og det betyder – fordi det er det, vi vil – at der er tale om stadige forandringer hen imod det, vi til enhver tid anser for at være bedre. Hver gang vi ændrer noget, sætter vi en proces i gang, som indvirker på mange andre områder.

Jeg tror ikke, der er nogen voksen borger i Danmark, som kan sige sig fri for at have været enten svag, handicappet eller syg i kortere perioder af livet. Vi har til gengæld ikke alle sammen prøvet at være ældre, men vi har til gengæld garanti for at prøve det, hvis vi i øvrigt lever længe nok.

Selv om jeg nu får det til at lyde alment, forstået på den måde at det her vedkommer os alle sammen, så finder jeg alligevel, at det er lidt vigtigt at afgrænse, hvem og hvor mange vi snakker om i dag. Jeg mener heldigvis ikke, det er frygtelig mange.

På såvel socialministerens som sundhedsministerens område er det temmelig indlysende, at det lykkeligvis drejer sig om et lille udsnit af de ældre, de svage, de handicappede og de syge, fordi langt den overvejende del af vores ældre er økonomisk, socialt, bolig-mæssigt og helbreds-mæssigt selvhjulpne med de generelle velfærdsløsninger, vi har.

De fleste handicappede lever et værdigt liv med den kompensation, de nu ønsker at benytte sig af, som er valgt ud af de muligheder, vi i fællesskab stiller til deres rådighed. De allerfleste får den behandling, pleje og omsorg, når de er syge, som de har behov for både akut og på lang sigt.

Hvad så med dem, der ikke hører med blandt de allerfleste? Det er dem, vi har et helt specielt ansvar for. Det er dem, som statsministeren – det nævnte han i sin åbningsredegørelse – lagde helt særlig vægt på, vi skal tage hånd om. Det er

dem, som virkelig mange af socialministerens initiativer, som hun også har redegjort for, retter sig imod. Det er deres behov for behandling, vi arbejder for at opfylde, når vi bestræber os på at få nedbragt ventelisterne.

Når vi konfronteres med enkeltsager, hvor ting bliver forsømt, bliver vi berørte af det, og jeg havde nær sagt: Heldigvis. For det er desværre en kendsgerning, at der sker forsømmelser, og at nogle ting tager for lang tid.

Spørgsmålet er for mig, om de alvorligste af dagens problemer kan klares med retsgarantier alene eller med omprioriteringer. Hvis man betragter ensomhed, utryghed og mangel på selvfølelse blandt nogle af de svageste i Danmark som alvorlige problemer, og det gør vi, er det temmelig indlysende, at der skal noget andet og mere til.

Lad mig komme med nogle eksempler:

Det er helt galt, at vi ser et stort antal ældre blive dødfundne, og det er en kendsgerning, at de er gået ind i døden i ensomhed. Jeg mener, at det sidste tal, jeg hørte, var omkring 6-700 af den type dødfundne om året.

Det er helt galt, at der stadig væk er handicappede, der på trods af pension, moderne hjælpemidler og nødvendig hjælp ikke føler, de lever et meningsfyldt liv. Det er fordi, vi ikke har været gode nok til at opdyrke muligheder for uddannelse og beskyttet beskæftigelse til folk med handicap, og så har vi i øvrigt forsømt at tage hensyn til f.eks. bevægelseshæmmede i den fysiske indretning af vores byer.

Det er også helt galt, at det ikke har været muligt på trods af flere års politisk opprioritering og tilførsel af ressourcer at få nedbragt ventelisterne til behandling for nogle af de sygdomme og lidelser, som virkelig har store helbreds-mæssige og menneskelige omkostninger for dem, det berører.

Som sagt er det kun eksempler. Alle ordførerne i dag har formentlig eksempler på noget, der kan gøres bedre nogle steder, hvor der har fundet svigt sted.

En lang række af de opgaver, som vi taler om i dag, udføres i den kommunale verden. Vi har støttet, og vi støtter, at opgaverne bliver løst tæt på borgerne med en høj grad af medindflydelse. Alligevel må vi fra centralt hold hele tiden være opmærksomme på, om der er forhold, der kan gøres bedre, om der er nogle områder, hvor der er behov for nytænkning.

De initiativer – socialministeren har været inde på mange af dem – som er iværksat bl.a. på

ældreområdet, er et godt eksempel på, at der er taget hensyn til viden og resultater, og at løsningerne er tænkt sammen som helheder.

Det er ikke løsninger, der virker hen over natten, så nemt er det ikke, men det er løsninger, der stiller krav om en klar ældrepolitik i hver eneste kommune, som via ældreråd og klageråd sikrer indflydelse, som via visitationsskemaer, også kaldet kontrakter, nødvendiggør en klar varedeklaration for kommunal service til ældre, som sikrer aktuel beregning af pension, som tager hul på forebyggende hjemmebesøg, og som opmuntrer til kontakt via projekt ældrehjælp og ældre.

Når jeg siger, at der er taget hensyn til den viden, vi har, mener jeg den kendsgerning, at ensomhed og utryghed er en stor del af denne gruppe menneskers problemer. Mangel på et socialt netværk, ensomhed og utryghed kan få de fleste almindelige daglige spørgsmål til at vokse til uoverstigelige problemer. Initiativerne på ældreområdet rummer mulighed for gradvis og i samarbejde med kommunerne at skabe større klarhed og dermed større tryghed og for enlige pensionister via information om aktiviteter i pensionisternes nærmiljø at give oplysninger om aktiviteter, der finder sted, så der kan opbygges nye sociale relationer.

På de fleste af de sociale områder har vi en lang tradition for den hovedregel, at offentlige afgørelser vedrørende den enkelte borger kan efterprøves ved mindst én klageinstans. De fleste af de mennesker, der har det svært, har behov for en kombination af retsgaranti og nogle andre mere menneskelige løsninger. Det er der faktisk taget hul på med en lang række af projekter, som får støtte. Der er tale om samarbejde, også med private hjælpeorganisationer, og vi må nok erkende, at de private hjælpeorganisationer hen ad vejen har kunnet noget, som det har været svært for det offentlige at gøre alene. Målgrupperne er bl.a. børn og unge med særlige problemer, psykisk syge og mange andre.

På sundhedsområdet er det væsentligt, at behandling af borgerne sker på baggrund af kvalitative faglige vurderinger af den enkelte patients behov. Alle, der fejler noget, skal behandles, alle skal behandles gratis. Der skal være kvalitet i behandlingen, der må ikke ske nogen diskrimination i behandlingen. Et velfungerende offentligt sygehus- og sundhedsvæsen er en grundlæggende rettighed i vores velfærdssamfund, og det er dér, de vigtigste retsgarantier ligger for os.

Lang ventetid på behandling er fravær af kvalitet, og det er vigtigt for os, at vi finder en løsning på ventetidsproblemerne. Det har der været gjort forsøg på, men vi er ikke tilfredse med resultaterne. Der har været tilført ekstra ressourcer, men det har ikke hjulpet. Der er en stigende erkendelse af, at den type problemer, som ventelisterne til sygehusbehandling udgør, er utrolig sammensatte.

Sundhedsministeren har valgt at sætte ind på flere ledder nu: Der skal informeres bedre om det frie sygehusvalg, og det skal effektiviseres. Der skal ske omlægning til mere brug af ambulans behandling og endagskirurgi. Sygehusenes afdelinger skal deles op i akutenheder og enheder til planlagt behandling. Der skal tilføres flere ressourcer i en fremadskridende takt til sundhedssektoren, og der arbejdes fortsat med sygehusenes struktur og personaleforhold. Det har sundhedsministeren redegjort for.

Det er umuligt at nå at uddybe synspunkterne på alle de områder, som forespørgerne har taget med i denne forespørgsel. Lidt polemisk kunne jeg måske sige, at når man ikke rigtig ved, hvad man sigter efter, så øger man i hvert fald chancerne for at ramme et eller andet, hvis man skyder med spredehagl, og det synes jeg måske nok forespørgerne har gjort i denne her debat.

For os er det en kendsgerning, at de forskellige elementer af såvel social- som sundhedspolitikken er substituerbare størrelser. Det er svært at røre ved ét element, uden at der ses en effekt på andre områder. Det er lidt ligesom med vand: Det løber nedad.

Hvis vi vil ændre på grundlæggende principper, så skal der tigerspring til. Et eksempel på sådan et tigerspring er, da vi vedtog lov om aktivering i tilknytning til bistandsloven. Den ændring medførte ikke kun ændring af folks dagligdag, men også holdningsændringer.

Fru Kirsten Jacobsen mener, at der er foretaget undersøgelser og redegørelser og nedsat udvalg nok. Vi anerkender pressens værdi og rolle – som fru Kirsten Jacobsen fremhævede her fra talerstolen med en lang række eksempler – når der er et eller andet, der skal gøres opmærksom på, men vi mener nu, det er et godt princip at lytte til fagfolk. Det skal ikke være enkeltsager fra aviserne, der skal styre dette Folketings arbejde.

Jeg kan så på baggrund af den dagsorden, der er foreslået, sige, at Socialdemokratiet er glad for muligheden for at debattere de her ting, men vi kan ikke støtte dagsordenen.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Jeg forstår godt, at det er svært at være ordfører for Socialdemokratiet med den fart, der har været på indsatsen, og derfor kan jeg da også godt forstå, at man er nødt til at anvende de her argumenter, når man ikke har nogle reelle ting at sætte i stedet.

Men jeg vil godt sige til den socialdemokratiske ordfører, at det jo ikke er et spørgsmål om aviser, når Sygesikringsforhandlingsudvalget har lavet en undersøgelse, som f.eks. viser, at de 80 mio. kr., der skulle have været sparet på vagtlægeordningen, ikke er sparet.

Det er heller ikke et spørgsmål om avisartikler, når man ved, at 20 pct. af ældregenerationen er de virkelig svage. Og det er heller ikke et spørgsmål om nogen avisartikler, når det har været kendt for alle og enhver, og når man sågar kan slå op i Statistisk Årbog, at man har kunnet fremdatere og vide det. Det er ikke problemer, der er opstået nu; det er problemer, der har været der hele tiden.

Det er heller ikke uvæsentligt, når plejehjems- eller forsorgslederne i Danmark siger, at når det drejer sig om de senildemente, så overtræder de loven hver dag; det synes jeg er forfærdeligt.

Else Winther Andersen (V):

De handicappede, de ældre og de syge spiller en stor rolle i debatten både i dagens Danmark og også i den debat, som vi har i dag. Det er også emner, som for en stor dels vedkommende er sat af borgeren, og det er positivt. Derfor er forespørgslen som sådan jo velvalgt, men jeg må nok sige: Den er meget bred, og det er næsten umuligt at nå omkring alle emnerne.

Det ville være godt, hvis vi med den her debat ville få en mere fremtidsrettet debat om de ønsker, vi kan have for fremtidens pensionister, de handicappede og de psykisk syge.

Hvad er det så, der vil blive brug for? Ja, det er fleksible løsninger på boligområdet, det er større valgmulighed for den enkelte, det er nogle bedre individuelle løsninger, og det er en hurtig opfølgning på sygedagpengene. Men det er også et større ansvar for at tilrettelægge sin tredje alder, og det kan man kun, hvis man er sikker på, at den opsparing, man har foretaget i sit arbejdsliv, ikke bliver ekstra beskattet; og det har vi jo lige erfaret nogle tendenser til ved finanslovudspillet til De Konservative.

Jeg vil ikke lægge skjul på, at Venstre lægger meget stor vægt på, at kommende generationer

af pensionister ikke skal være bange for, hvordan deres økonomiske situation vil være ved pensionsalderens indtræden. Så jeg ville da gerne have stillet det spørgsmål til statsministeren – hvis ellers han havde været her i salen, for jeg forstod, forespørgslen også var rettet til statsministeren – om han vil garantere, at man ikke vil ekstrabeskatte pensionisternes opsparing.

Men ellers er det vel generelt et meget nuanceret billede, der tegner sig, når vi ser på, hvordan problemerne med de ældre og de handicappede løses af kommunerne, for langt de fleste steder da er der jo en god og forsvarlig pleje og omsorg, hvor tingene fungerer med døgnpleje, ældreboliger og boliger, der er tilpasset de handicappede, aflastningspladser for de svageste ældre, ældrecentre, godt netværksarbejde og kontaktpersonordninger for de psykisk syge. Ælde rådene er jo nu ved at blive etableret rundt om i kommunerne, og vi skal fortsætte ad den vej, hvor de ældre og de handicappede selv er med til at tage ansvaret. Fordi man bliver ældre eller har et handicap, er det jo ikke ensbetydende med, at man ikke selv kan planlægge sit indhold i dagligdagen.

Både ældre og de handicappede er lige så vidt forskellige som alle andre befolkningsgrupper, og derfor er det også vigtigt, at politikken på området tilrettelægges efter individuelle behov, for så vil det give den størst mulige livskvalitet. Myten om, at de grupper er ensartede og svage og kræver hjælp, passer jo ikke. De fleste kan godt klare deres hverdag selv og tilrettelægge deres egen tilværelse.

Det er også en misforståelse, at al ældreomsorg og omsorg for de handicappede skal være offentlig. Venstre ønsker at give borgerne frihed til selv at vælge hjemmehjælp, så der kan blive en valgmulighed mellem en privat eller en offentlig løsning, og at man eventuelt kunne købe en tillægsydelse, hvis man ønskede det, så man selv var med til at bestemme og tilrettelægge. Vi oplever også, at flere og flere kommuner giver omsorgen fri til meget stor tilfredshed for deres borgere.

Vi kunne jo også tale om retten til at vælge, hvor man vil have leveret sin mad fra, og hvad med at kunne gå ned på kroen og spise, som man f.eks. kan i Græsted-Gilleleje? Valgfrihed bliver oven i købet ikke dyrere for kommunerne, men bedre for borgerne. Her er et område, hvor det vil være godt med nogle forsøg til at afprøve de forskellige modeller, hvor man indvælger den private omsorg og pleje, også med

frit valg mellem offentlige plejehjem og andre boformer som f.eks. private plejehjem, hvor pengene følger den ældre.

Når der i forespørgslen er nævnt retssikkerhed for de ældre og de handicappede, havde det nok været en god idé, hvis forespørgerne lige havde givet de nyoprettede ældreråd og klageråd tid til at fungere først, så vi havde fået en dialog med de ældre selv. Derved får de ældre størst mulig indflydelse på de ydelser, der tilbydes, og på, hvordan de udføres. Men jeg vil godt gentage: Den største retssikkerhed, vi kan give de ældre og de handicappede, er det frie valg. Så fravælger man nemlig selv det, man ikke er tilfreds med.

I den grundtanke, der er kommet til udtryk i udkastet til den nye bistandslov, vil vi godt sige fra Venstres side, at vedrørende ældreservice er der elementer heri, som Venstre godt kan have sympati for, nemlig tanken om, at den enkelte skal have en mere personligt rettet service. Her-ved kan hjælpen også målrettes bedre mod de svage ældre og de handicappede, og vi vil godt medgive, at det kan give problemer i dag.

De senildemente er en gruppe, der fortsat vokser, og rundt om i kommunerne bygges der mange forskellige former for beskyttede enheder og bofællesskaber. Man kalder dem ved forskellige navne, men målet er vel nogenlunde det samme. Det er et område, vi i Venstre er meget optaget af, for her handler det om en gruppe borgere, der ikke selv kan fortælle om deres problemer, og om nogle pårørende, der undertiden føler sig ladt i stikken. Derfor vil jeg godt spørge socialministeren, hvordan det går med den undersøgelse, hvor man ville prøve at finde ud af retssikkerheden med hensyn til låste døre eller ikke låste døre: Hvordan går det med at indsamle erfaringer fra kommunerne, og hvordan vil man løse de problemer? Når vi ser ud over det ganske land, er der jo utrolig mange kommuner, der aldrig har problemer på det område, og hvad er grunden til det?

Som sagt gøres der et stort arbejde rundt om i kommunerne for at give de senildemente en tålelig tilværelse; men gøres der nok, og er det godt nok? Er det altid den rigtige diagnose, de ældre har fået hæftet på sig? Er det reelt en helt anden sygdom, som kunne helbredes eller afhjælpes med den rigtige medicin? Har vi hånd nok om indholdet i hverdagen? Er vi stadig gode nok til at uddanne det personale, som udfører det store arbejde? Hvor langt er vi kommet med hjælp til de pårørende? For slet ikke at

tale om: Hvordan ligger det med forskning på dette område? Det er vigtigt, at vi fortsat diskuterer de emner, både for at inspirere hinanden og kommunerne og for at få stadig mere viden på området. Det er der nemlig brug for.

Venstre ønsker størst muligt samarbejde mellem sygehuse, plejehjem, familien og den ældre. Det er vigtigt, at patienterne oplever, at der er en sammenhæng i tiden før, under og efter en indlæggelse. Ved at etablere bedre fast samarbejde i form af aftaler kan de forskellige parter i det offentlige system udnytte de stærke sider i opgaveløsningen. Behovet for samarbejde skal også ses i lyset af, at der ofte er tale om patienter med nogle uklare symptomer, hvor både en lægelig og en social indsats er påkrævet. Det gælder specielt på det psykiatriske område, men som sagt også med hensyn til bl.a. de senildementes behov. Et samarbejde kan medvirke til, at ældre ikke sendes frem og tilbage mellem hjem og sygehus, som vi desværre alt for tit oplever, og dertil kommer den store gruppe af patienter, der har behov for hjælpemidler og genoptræning efter udskrivningen.

Venstre ønsker menneskeverdige og anstændige forhold for vore ældre, vore handicappede og vore syge. Kvaliteten af et samfund skal fremgå af den måde, de ældre og de handicappede behandles på. Men det er ikke et politisk ansvar alene, det er et ansvar, der påhviler os alle.

Venstre ønsker fleksibilitet, frihed til at vælge personlige løsninger og tryghed – også i førpensjonsalderen – i fremtidens ældre- og handicap-politik. Vi er også stærkt optaget af, at folkepen-sionens grundbeløb skal genoprettes, og at opsparing ikke skal forringes ved nye afgifter.

Vi synes, at forespørgslen indeholder en klar tone af mistillid til vore kommuner, til det kommunale system og til hele det kommunale selv-styre. Det er et dårligt udgangspunkt, hvis vi skal løse vore ældres problemer. Det er kommunerne, der er tættest på borgerne, og derfor mener vi også, det er dem, der kan og skal tilbyde den bedste lokale service i en dialog med ældrerådene.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Nu er det to gange blevet sagt, først af Socialdemokratiet og nu også af Venstres ordfører, at det er en meget bred debat, og det er rigtigt. Men alle enkeltelementerne i denne forespørgsel har været diskuteret enkeltvis og har

været vendt og drejet i forespørgselsdebatter her i Folketinget indtil flere gange, så alle problemerne er kendt.

Det drejer sig i realiteten om at spørge regeringen, hvordan den vil sikre, at alle de tiltag og alle de regler, vi allerede har vedtaget, efterleveres i praksis ude i kommunerne eller i amterne, så virkeligheden for de mennesker, vi vedtager forbedringer for, også bliver forbedret, og det hele ikke bare bliver tomme ord. Derfor bliver debatten også så bred.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Fru Else Winther Andersen fra Venstre kunne ikke støtte forslaget om motiveret dagsorden fra Fremskridtspartiet og Dansk Folkeparti, og det kunne den socialdemokratiske ordfører, fru Else Marie Mortensen, heller ikke.

Men det er egentlig lidt interessant, for hvad er det, der står i den dagsorden, der er foreslået? Jo, der står, at servicen er utilstrækkelig, og det må regeringen vel kunne give os ret i, i og med at den fortsætter arbejdet med at gøre servicen bedre. Der er vel ingen grund til at gøre servicen bedre, hvis den allerede er tilstrækkelig, så min konstatering er korrekt.

Et af regeringspartiernes ordfører sagde, at det, der var nødvendigt, og det, der skulle til, var gode ressourcer til syge, ældre og handicappede; men det stemmer man altså imod. Man stemmer imod, at der skal gives øgede ressourcer til de syge, de ældre og de handicappede. Man stemmer imod, at de love og regler, Folketinget vedtager, skal efterleveres i hele landet. Man stemmer imod dagsordenens tre pinde, og hvordan vil fru Else Winther Andersen forklare det?

(Kort bemærkning).

Else Winther Andersen (V):

Jeg må erkende over for hr. Tom Behnke, at jeg ikke nåede at blive færdig med min ordførelse. Derfor fik jeg faktisk heller ikke sagt, at Venstre ikke kunne støtte den dagsorden, Fremskridtspartiet har foreslået, så det er lidt interessant, at hr. Tom Behnke stiller mig spørgsmålet: Hvad er grunden til, at vi ikke kan støtte den?

Jeg vil godt starte med at sige, at vi ikke kan støtte denne dagsorden, bl.a. fordi der er nogle uoverskuelige økonomiske betragtninger, når vi sidder og er ved at forhandle finansloven færdig, og fordi blækket knap er blevet tørt på budgetterne i kommunerne, før der her sendes nog-

le nye signaler. Betingelsen for, at kommunerne kan løse deres opgaver, er jo, at der er ro omkring deres økonomi, og så kan vi jo begynde at diskutere, om staten og regeringen har sørget for, at de har det. Vi har fået en ny udligningsordning, der har forringet mange kommuners økonomi, og sidst har vi oplevet en fremrykning af A-skatten.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Det er korrekt, at fru Else Winther Andersen ikke nåede at sige, at Venstre ville stemme imod; men da jeg hørte sangen om det kommunale selvstyre, kunne jeg tydeligt høre, hvor det bar hen, og jeg fik jo også ganske ret: Venstre sluttede med at sige, at de ikke kunne tilslutte sig forslaget om motiveret dagsorden.

Venstre argumenterede med, at vi har det kommunale selvstyre, og Venstre argumenterede med, at der i øjeblikket foregår finanslovforhandlinger. Men det forhindrer jo ikke, at man kan vedtage en sådan dagsorden, medmindre Venstre ikke ønsker at binde sig til, at der skal skabes forbedrede forhold for de syge, de ældre og de handicappede. Men så kan Venstre jo bare sige, at i finanslovforhandlingerne vil man gerne have frie hænder, så man ikke nødvendigvis behøver at forbedre forholdene for de syge, de ældre og de handicappede. Er det det, der ligger implicit i det, fru Else Winther Andersen står her og siger?

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Undskyld, men jeg kan ikke nære mig. Jeg står her med alle de dagsordener, som er vedtaget vedrørende dette område. Det gælder forespørgsel nr. F 19 om psykiatrien, det gælder F 20 om nedbringelse af ventelisterne, og det gælder F 4 om ældreområdet. Vi kan såmænd gå helt tilbage til fru Else Winther Andersens minister-tid med den meget berømte dagsorden fra den 4. april 1990.

Alle disse dagsordener går ud på at skaffe øgede ressourcer til dette område, og den dagsorden, der er fremsat i dag, går egentlig kun ud på, at nu skal vi gennemføre det, vi har stemt om tre, fire, fem gange på rad, og som er enstemmigt vedtaget af Folketinget. Men så kommer man ud for, at de, der har stemt for hver enkelt dagsorden, lige pludselig ikke kan stemme for, at de ting også bliver ført ud i livet. Det er lidt uforståeligt.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det, der kalder mig herop, er, at socialministeren talte om, at nu var vi på rette vej vedrørende de sindslidende.

Jeg har lyst til at henlede Folketingets opmærksomhed på en vejledning, jeg tilfældigvis har læst. Den er fra 1977, da man lagde psykiatrien ud til amtskommunerne og nedlagde de store statshospitaler, og den vedrører sygehushvæsenet og de sindslidende. Der står en hel masse om de gode hensigter, man havde om samarbejde, og om en, der skulle have ansvar for samarbejdet mellem kommunerne og amtskommunerne om de sindslidende.

Da jeg sad og læste den forleden dag, kunne jeg pludselig se, at det er nøjagtig det samme, vi taler om i dag. Der er gået 20 år! Det er sådan til inspiration: Vi er faktisk ikke kommet et skridt videre end dengang, man skrev den vejledning, og der er lige så mange dårlige forhold i dag, lige så lidt samarbejde, lige så stor mangel på samarbejde, som der var dengang.

(Kort bemærkning).

Ole Donner (DF):

Fru Else Winther Andersen siger, at Venstre ikke kan stemme for den dagsorden, der er foreslået af Fremskridtspartiet og Dansk Folkeparti, med den begrundelse, at blækket dårligt er tørt i budgetforhandlingerne, og angiveligt også, fordi der er nogle forhandlinger forskellige steder i huset om finansloven m.v.

Men det kan da ikke være rigtigt, at det er Venstres holdning, at fordi budgetblækket dårligt er blevet tørt, kan man ikke stemme for en dagsorden.

Der er i allerhøjeste grad behov for at komme i gang med at vedtage nogle dagsordener, vedtage nogle ændringer og komme i gang med systemet. Man kan da ikke bare afvise en dagsorden med den begrundelse, at blækket lige er blevet tørt.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Ja, nu er det jo ikke første gang i dag, vi har hørt argumentationen, at der er nogle forhandlinger andre steder.

Men der er ét spørgsmål, som fru Else Winther Andersen var inde på, som jeg godt kunne tænke mig at høre lidt mere præcist om. Det drejer sig om, at fru Else Winther Andersen sagde, at Venstre vil have en genoprettelse af folke-

pensionens grundbeløb. Det synes jeg lyder fornuftigt. Derfor kunne jeg godt tænke mig, at fru Else Winther Andersen var kommet med en dagsorden, der ganske enkelt sagde: »Idet Folketinget . . . osv., men sådan en dagsorden kom ikke.

Derfor vil jeg bare stille et spørgsmål: Hvis jeg nu skulle finde på at foreslå en sådan dagsorden, kunne man så forestille sig, at Venstre ville stemme for den?

(Kort bemærkning).

Else Winther Andersen (V):

Hr. Bruno Jerup stillede det kontante spørgsmål til mig, om jeg ville stemme for, hvis der kom en dagsorden om en genopretning af folkepensionen.

Der er ikke ændringer i forhold til det svar, jeg gav tidligere, nemlig at vi for øjeblikket sidder og forhandler om en ny finanslov, og det kan ikke passe, at vi skal lave ny finanslov fra Folketingets talerstol og ved hjælp af dagsordener. Det mener Venstre i hvert fald ikke. Så svaret vil være det samme: En sådan dagsorden vil Venstre ikke kunne stemme for.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Nu er Venstre jo sådan et parti, der mener, man skal leve op til de aftaler, man har indgået. Og i og med at Venstre har stemt for alle dagsordenerne enkeltvis, må Venstre jo dermed også have givet udtryk for, at det, der stod i dagsordenerne, måtte kommunerne indregne i budgetterne, og staten måtte indregne det i budgetterne.

Mener Venstre så, at hvis regeringen nu ikke har gjort det, Folketinget egentlig har pålagt dem at gøre, så skal man bagefter tage hensyn til regeringen og sige: Nå ja, men fordi I nu ikke har efterlevet det, vi har sagt, skal vi nok lade være med at gentage, at nu skal I gøre det? Kan det virkelig være Venstres holdning?

Alt, hvad der står i denne dagsorden, burde på nuværende tidspunkt have været indeholdt såvel i regeringens budgetter som i de kommunale budgetter.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Det var et meget interessant svar fra fru Else Winther Andersen. Det vil sige, at så står man her og proklamerer i sin ordførertale, at det er Venstres hensigt at genoprette folkepensionens

grundbeløb, og når man så prøver at spørge, om det var muligt, man kunne stemme for en sådan dagsorden, er svaret: Nej, det kan man ikke.

Det er sådan set mærkeligt, for så vidt jeg har forstået det, deltager Venstre overhovedet ikke i finanslovforhandlingerne. De har sådan en sidevognseffekt i forhold til De Konservative, hvor de har aflagt en eller anden musketered. Det synes jeg da selvfølgelig er meget morsomt. Men når de overhovedet ikke deltager, hvad problem har Venstre så egentlig med at stemme for sådan et forslag?

Det er meget svært at se, hvad substansen er i, at man heller ikke i dette spørgsmål ved, hvor man har Venstre.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Selv om jeg ikke så ofte har siddet med ved bordet, når der er blevet diskuteret og forhandlet finanslov, ved jeg dog, at hovedparten af en finanslov netop bygger på de love og regler, som Folketinget har vedtaget. Altså der er intet til hinder for, at man, så sent som en time før forhandlingerne går i gang om finansloven, kan vedtage noget her i Folketinget, og så er det selvfølgelig bare forudsat, at det er det, der som minimum skal med i finansloven. Det kan man sagtens gøre.

Næh, problemet med finanslovforhandlingerne er, at de foregår bag lukkede døre, og så kan Venstre komme ud bagefter og sige: Nå ja, vi indgik et kompromis, vi fik ikke alt det, vi godt kunne tænke os, og bla, bla, bla.

Lad os nu få vedtaget nogle ting, nogle minimumsting, som vi vil have med i finansloven, for ellers må vi jo konstatere, at Venstre mener, at servicen på ældre-, syge- og handicapområdet er tilstrækkelig, og at servicen på hele psykiatriområdet er tilstrækkelig. Vi må konstatere, at Venstre ikke mener, der skal øgede ressourcer til de syge, de ældre, de handicappede og de sindslidende. Vi må konstatere, at Venstre ikke mener, at det, der bliver vedtaget her i Folketinget, skal efterleves i hele landet.

Formanden:

Så går vi videre i ordførerrækken, og jeg skal meddele, at afstemningen om det fremsatte dagsordensforslag først vil finde sted på torsdag.

Karen Højte Jensen (KF):

Med fare for at blive korrekset af fru Kirsten Jacobsen, vil jeg alligevel tillade mig den frihed at sige, at det her jo er blevet en debat med, om jeg så må sige, »alt godt fra havet«.

Og så vil jeg sige, at i forhold til en regering, der har 45 minutters taletid, har de enkelte partier kun 10 minutters taletid, og derfor vil der være mange hjørner, man simpelt hen ikke har tid til at komme omkring.

For Det Konservative Folkeparti er det et vigtigt og selvstændigt mål at sikre alle mulighed for at få en tryk og værdig tilværelse, og det uanset om man er gammel, om man er handicappet, om man er syg og svag, om man er sindslidende, eller hvad det nu måtte være.

Jeg vil i starten koncentrere mig om ældreområdet. Det er jo en gruppe, som har behov for individuelle løsninger. Ældre er akkurat lige så forskellige, som alle andre er, og derfor må man selvfølgelig tage det som udgangspunkt, og jeg er sikker på, at hvis vi ikke lærer det nu, vil vi lære det lidt længere fremme i tiden, hvor de kommende generationer vil have helt andre krav til den offentlige service end dem, vore meget beskedne ældre i dag har.

Men jeg vil også godt understrege, at langt de fleste ældre lever et godt liv. De fungerer godt, de er selvhjulpne, og de er tilfredse. Men der er fortsat en række ældre, som ikke får den nødvendige hjælp.

Når man skal give de ældre hjælp, drejer det sig først og fremmest om at se på deres selvbestemmelse, deres individualitet og deres tryghed. Det er nøgleordene. Det her med standardløsninger duer simpelt hen ikke. Jeg mener også, det er helt afgørende, at det drejer sig om decentrale og individuelle løsninger, der er tilpasset den enkeltes situation, frem for detaljerede, centralt besluttede løsninger.

Det er klart, at kommunerne på den baggrund skal differentiere deres initiativer; der skal være mangfoldighed og fleksibilitet til stede. Netop friheden til at vælge er meget væsentlig for de ældre.

Noget, der er vigtigt for alle – i øvrigt alle de grupper, som er omfattet af denne forespørgsel – er jo netop boligen. For de ældre drejer det sig om at blive længst muligt i eget hjem, og det, må jeg sige, fortolkes en gang imellem ganske forkantet; det begreb skal bestemt ikke bruges til at nedtone betydningen af en særlig boligpolitik på ældreområdet.

Eget hjem er nødvendigvis ikke et egnet hjem, og derfor må man tage højde for et varieret udbud, når kommunen skal tilrettelægge sin boligpolitik. Der skal være almindelige boliger, ældreboliger og plejeboliger, og det skal være muligt for de ældre at kunne vælge den bolig, der er passende for dem.

Så vil jeg gerne understrege, at det er helt uacceptabelt og uanstændigt, at nogle kommuner – jeg tror fortsat, at det først og fremmest er Københavns Kommune – ikke har plejeboliger nok, således at færdigbehandlede ældre må blive på hospitalerne. Det er ganske simpelt uanstændigt for disse mennesker, og det bør der gøres noget ved.

De senildemente har været inde i debatten i dag. Det er bestemt et område, hvor der er behov for at gøre noget mere. Jeg vil sige, at det er et område, som er ganske vanskeligt at gøre noget ved. Der er for det første behov for at informere de pårørende, ja, os alle sammen, meget grundigt. Der er behov for, at personalet på de berørte institutioner i kommunerne i øvrigt ved noget om senildemente, og der er behov for en øget indsats, også på vore plejehjem, og vi må se på de boligformer, de senildemente tilbydes.

Der er en ting omkring de senildemente, som ligger mig ganske meget på sinde, og det er, at det at være senildement er blevet sådan en kategori af folk, som man ofte putter hen i en bestemt kasse. Jeg mener, det ofte skyldes, at læger og personale og almindelige mennesker i øvrigt ikke ved nok om, hvad senildemens er.

Jeg stillede sidste år socialministeren det spørgsmål, om hun fandt det acceptabelt, at mange senildemente blev kategoriseret som senildemente uden at have fået stillet diagnosen senildemens. Ministeren erklærede, at hun var enig i, at det er væsentligt at søge at få stillet en korrekt diagnose ved mistanke om demens. Jeg vil gerne spørge såvel sundhedsministeren som socialministeren: Har man nu sikret sig, at det sker?

Fru Kirsten Jacobsen nævnedes også problemet med de senildemente, der forlader et plejehjem. Jeg har bemærket mig, at socialministeren har udtalt sig til Berlingske Tidende den 18. november 1996 om, at der er regler på vej om tvang mod senile.

Jeg finder, at det er nødvendigt at finde en ordning, men jeg vil godt sige, at jeg heller ikke mener, at det er en ganske nem opgave at løse. Der er en knivskarp balance mellem det at være

formynder og at beskytte den enkelte person. Men vi vil gerne være med til at se på det, socialministeren her har bebudet.

Også de psykiatriske patienter har i dag været nævnt. Der er ingen tvivl om, at det er et område, der må opprioriteres. Også i forhold til psykisk syge skal der differentieres. Jeg tror, det er nødvendigt, at man bryder op i de kendte behandlingsmønstre, og det mener jeg også er de udsagn, man møder fra berørte behandlere i vore systemer.

Jeg mener, der må skaffes bedre bomuligheder for psykisk syge. Der skal være sociale tilbud. Vi har indført støtte- og kontaktpersoner, og det håber jeg fungerer godt nok.

Det største problem er jo i virkeligheden de usynlige sindslidende, de ensomme bag de nedrullede gardiner, som ikke har noget netværk og ikke er kendt af det etablerede system. Det er et af de steder, der må sættes ind, og det er sådan set også en ganske vanskelig opgave.

Ser vi på de psykiatriske patienter, dem, der har behov for en sengeplads, er det sådan, at der er behov for 2.000 nye sengestuer inden for samme sengeantal. Jeg mener, det er et af de steder, hvor der nu virkelig må findes midler. Det er en af de svageste grupper inden for vort sygehusvæsen, og her må der gøres noget.

Det er jo sådan, at det er kommuner og amter, der deler ansvaret på området psykiske og psykiatriske patienter. Jeg mener, det er vigtigt at få en ansvarsplacering. Det er jo ofte sådan, at når man forlader det amtskommunale system, er der ikke rigtig nogen til at tage hånd om én, når man kommer over i det kommunale system. Jeg mener, vi må have et system, der betyder, at den sindslidende skal have en hånd at tage fat i, uanset hvor i systemet den pågældende er. Jeg mener, at der må tænkes mindre i systemer og mere i mennesker. Og jeg mener generelt, når vi taler om disse grupper, at det drejer sig om, at vi som politikere og som almindelige borgere må kigge på moral, etik og næstekærlighed og må se på, hvad vi vil acceptere i forhold til vore medmennesker.

Jeg skal så, inden hr. Tom Behnke kommer op og spørger om dagsorden, sige, at vi stemmer imod den, og det gør vi med den begrundelse, at den er meget diffus på nogle områder. Men så vil jeg også gerne sige, at vi jo har siddet og forhandlet med regeringen på mange områder, og vi har ønsket, at der bliver afsat ekstra midler til sygehuse, for at få ventelisternes nedbragt, og vi ønsker også bedre forhold for de psykisk syge

patienter. Det er ad den vej, vi fra Det Konservative Folkeparti går, hvor vi arbejder på enkeltområder for at skaffe bedre forhold for nogle af de grupper, der er nævnt her.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Det er blot for at tilbagevise, at dagsordenen skulle være diffus. Jeg synes, det er tyndt, at vi forespørgselsdebat efter forespørgselsdebat skal høre, at enten er den motiverede dagsorden for diffus, eller også er den alt for konkret. Den er så konkret, at man næsten ikke kan have med den at gøre, fordi der er nogle småting, man ikke kan være med til, og når der så foreslås en mere overordnet dagsorden, så er den for diffus!

Men der er ingen politiske argumenter; der er ikke ét eneste politisk argument for, at man stemmer imod. Næh, det er sådan noget teknisk noget, og det bruger man så alt efter for godtbeholdende til den ene og den anden dagsorden. Det ville være ønskeligt, om både Venstre og De Konservative – specielt De Konservative – efterhånden begyndte at komme med nogle politiske argumenter for, hvorfor de ikke vil være med til, at vi skal styrke indsatsen på de her områder.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Nu efterlyser hr. Tom Behnke, at jeg skulle være konkret, og derfor vil jeg så efterlyse, at også hr. Tom Behnke er konkret, og spørge: Der står, at man skal have en omprioritering og effektivisering inden for de eksisterende økonomiske rammer i finansloven, men hvor er det?

Og så skal jeg gerne gentage over for hr. Tom Behnke, at det er sådan, at Det Konservative Folkeparti i forbindelse med finanslovforhandlingerne har ønsket at afsætte flere midler til sygehusene og til de psykisk syge medborgere.

Villy Søvndal (SF):

I SF synes vi, det er godt, at vi en gang om året får en Folketingsdebat om forholdene for de mennesker i vores samfund, der for alvor har brug for, at fællesskabet fungerer, for på den måde bliver det også en langt mere spændende og langt mere konkret debat i den velfærdsdebat, som indimellem føres af partiernes finanspolitiske ordførere, og som meget sjældent drejer sig om velfærd, men meget om økonomi.

Jeg skal så tilslutte mig dem, der har fremført et ønske om at være mere konkret, men i SF har vi jo den vane – ud over at rejse en forespørg-

selsdebat – at stille forslag, og det gør vi såmænd, fordi vi synes, at man på den måde lidt mere præcist kan udsige, hvad det er man godt vil.

Så vil jeg også godt bede om, at man ser denne her debat i det lidt længere perspektiv, der hedder, at hvis man er optaget af historien, så var den alvorlige periode i dansk socialpolitik for de svage, de syge, de ældre og de handicappede perioden fra 1982 til 1992, hvor vi havde borgerlige regeringer.

Dette kan, hvis man er interesseret, direkte aflæses i normeringen på hjemmehjælpen, og det kan også direkte aflæses, hvis man er interesseret, hvilke lange træk der efterlod de problemer, vi står med i dag. Men det er nu ikke så underligt, for ideologien var jo dengang, at det offentlige ikke måtte vokse, og så er det da klart, at vi endte, hvor vi endte.

For SF er det centrale i diskussionen om den offentlige sektor ikke størrelsen af denne, men diskussionen om, hvilke opgaver der skal løses.

Jeg tror, at Folketinget gør klogt i at erkende, at der på en lang række områder specielt i bunden af vores samfund er en række stigende problemer, og jeg har lidt svært ved at genkende statsministerens udsagn: at der er små tegn på, at det lysner for bunden af samfundet. I SF er vi af den modsatte opfattelse: at vi befinder os i en periode, hvor polariseringen i samfundet på trods af mange anstrengelser desværre er voksende.

Vi følger nogle udviklingstrends – der ikke alene er politisk bestemte – mod et stadig mere polariseret billede af samfundsudviklingen, og det er en polarisering, der rammer børnene, hvilket kan aflæses på ventelisterne til de børnepsykiatriske afdelinger. Det er en polarisering, der rammer de voksne, hvilket kan ses, hvis man kører igennem en hvilken som helst dansk by, og det er en polarisering, vi i de kommende år vil blive vidne til på ældreområdet.

Derfor synes jeg, at centrum for den her debat er, at nogle havde forventet, at regeringsskiftet, hvor vi kom væk fra de borgerlige regeringer, også ville betyde, at velfærdsdebattens centrale dele i langt højere grad kom i centrum i samfundsdebatten.

Efter min opfattelse er det sket i alt for ringe grad, og jeg tror, at én af grundene til de her års politiske frustrationer er, at det ikke i højere grad er blevet til tema nr. 1. Det er i stedet for blevet det tema, der hedder, at man diskuterer velfærd, som om det kun drejer sig om økono-

mi. Det burde have været en debat, der drejer sig om: Hvorfor efterlader verdens fjerderigeste samfund sig så mange problemer på bunden af samfundet? Hvorfor er bunden på nogle områder ved at ryge ud? Og så burde vi tage den fremadrettede debat: Hvad skal vi gøre for at undgå det?

Jeg skal sige lidt om de svage i samfundet:

Det er for SF de grupper, der stødes ud af samfunds- og arbejdslivet. Det er, som om det næsten er glemt i den øjeblikkelige debat, at arbejdsløsheden stadig væk er på et katastrofalt højt niveau. Derfor er vi nødt til at gå videre med forslag, der sikrer, at der er plads til dem, der i dag er udenfor. Det drejer sig om en bedre fordeling af arbejdet, og det drejer sig om en bedre offentlig sektor, hvor man lader være med at føre den ideologiske krig imod den offentlige sektor og sikrer, at folk får lov at blive ansat til at rydde op i ventelisterne.

Men det gælder også den gruppe af ældre og handicappede i samfundet, der mangler boliger. Jeg vil bare erindre om, at jeg sidste år modtog et svar fra boligministeren, der pegede på, at hvis vi i dag skulle have samme dækning på plejeboligområdet, som vi havde i midten af 1980'erne – og nu er vi tilbage i Schlüterregeringens allersorteste år – så har vi i dag et underskud på 13.000 plejeboliger. Gad vide, om det ikke er derfor, at vi får nogle billeder af senildementede, der uden at kunne tage vare på sig selv alligevel er hjemmeboende? Gad vide, om det ikke er derfor, at vi har nogle problemer med fysisk alderssvækkede ældre, der er bundet til en seng eller en stol, og som skal have et kolossal stærkt netværk for at have et godt liv?

Jeg tror ikke, at der er nogen vej udenom, specielt efter de tal, der er i Vejle Amt-undersøgelsen, at erkende, at nogle steder er parolen »Længst muligt i eget hjem«, som i øvrigt også den daværende borgerlige regering introducere, kommet hinsides al fornuft. Jeg synes, det er vigtigt at bruge lejligheden til at bede kommunerne om at sikre et ældreboligbyggeri og et plejehjemsbyggeri, der gør, at nogle af de grupper i befolkningen, der i dag er ladt alene tilbage, får bedre vilkår.

Vi har i modsætning til en forespørgselsdebat fra SF's side valgt at gøre det i forslagsform, hvor vi et par gange har foreslået, at vi stillede efter et ældreboligbyggeri på ca. 5.000 ældreboliger pr. år.

Det næste problem på ældre- og handicapområdet er, at der mangler ansatte. De ansatte i

social- og sundhedsforvaltningerne slides ned i de her år, og det er paradoksalt, at netop social- og sundhedssektoren er storleverandør af arbejdsskader, men det skyldes mangel på tid. Den manglende tid går også ud over de ældre, og der er stadig væk for mange beretninger om sager, hvor hjælpen ikke når godt nok sammen. Det er derfor en absurd situation, at vi i et samfund med ledighed som et kronisk problem ikke i højere grad er i stand til at sammentænke ledigheden og en bedre offentlig service og satse på uddannelse. Jeg ved også godt, at det er noget, der tager tid.

En række ministerier udgav i maj 1995 en rapport ved navn »Budgetanalyse om hjemmehjælp«. Den synes jeg skulle nærlæses af dem, der i de her år siger, at det offentlige ressourceforbrug bare stiger og stiger, for den siger faktisk det stik modsatte. Den siger, at hvis man korrigerer for den nedsatte arbejdstid, så får man over de sidste 10 år ikke en stigende, men en jævn kurve.

Det, den ikke er korrigeret for, er, at der er kommet flere ind, som konkurrerer om den samme mængde hjemmehjælp. Der er kommet nogle på grund af afinstitutionaliseringen, der er kommet nogle sindslidende, og der er kommet nogle psykisk udviklingshæmmede, som også konkurrerer om den samme mængde hjemmehjælp. Så er der også sket noget i sygehussektoren, hvor udskrivningspraksis er en anden, end den var dengang. Det er godt nok, men det efterlader bare endnu en gruppe, som også konkurrerer om den samme mængde af hjemmehjælp.

Det er i al beskedenhed grunden til, at folk oplever, at deres hjemmehjælp forringes. Det siger de kurver med krystalklar sikkerhed, og derfor er der en genopretningsopgave i forhold til at prøve at få hjemmehjælpen til at fungere bedre.

Det sidste store ældreproblem, vi skal pege på fra SF's side, er den polarisering, der sker i ældregruppen. I april i år udkom en rapport, der hedder »Ældres indkomster og formue«. Den siger, at den rigeste tiendedel har en disponibel realindkomst efter skat på 13.100 kr.; den fattigste tiendedel af de ældre har en disponibel realindkomst på 3.300 kr. Altså: Den rigeste tiendedel har mere end det firdobbelte at forbruge, og det er en tendens, der i øvrigt bliver forstærket i de kommende år, fordi endnu flere vil komme med endnu større arbejdsmarkeds-pensioner og private skattebegünstigede pensionsopsparinger.

Det er klart, at lige præcis den her debat rejser den debat, som også en del socialdemokratiske borgmestre har kvitteret SF for at rejse, nemlig debatten om, hvor store forskelle vi vil finde os i på ældreområdet i de kommende år. Vi er ved at forlade det billede, der hedder, at vi har lighed i alderdommen, til fordel for en voldsom polarisering, uden at vi nogen sinde har taget den grundlæggende debat om, hvorvidt det er den type samfund, vi foretrækker.

Jeg skal opsummere: I SF vil vi arbejde meget præcist på at få flere ældreboliger og plejehjemspladser. Vi vil arbejde for flere ansatte i ældresektoren. Vi vil arbejde på en speciel indsats over for de senildemente samt for bedre forhold til de sindslidende misbrugere og de hjemløse.

Jeg skal ikke sige så meget om sundhedssektoren, den har jo været debatteret i dag, men bare slutte af med at understrege, at vi, når vi taler om hullerne i den offentlige service, i modsætning til Fremskridtspartiet ikke er af den opfattelse, at de fornødne midler kan fremskaffes ved omprioritering. Det er ganske enkelt snyd at forsøge at bilde sig selv eller andre ind, at man kan bygge og bemane flere plejehjemspladser og ældreboliger, forbedre hjemmehjælpen, behandle sindslidende og misbrugere bedre, sikre bedre forhold for de hjemløse samt bedre forhold på sygehusene, og samtidig sige, at pengene i øvrigt ikke skal komme nogen steder fra. Det er et offentligt bedrag, som jeg vil advare imod, for jeg tror, at folk er for kloge til at tro på det. Det er også grunden til, at vi ikke kan stemme for Fremskridtspartiets dagsorden, uanset de gode hensigter.

Vi har jo som bekendt i SF en udbygget sans for at finde pengene til de forslag, vi plejer at fremsætte. Det vil vi også gøre i forbindelse med de igangværende finanslovforhandlinger.

Jeg har i dag hørt partier, der er perifert placeret i forhold til finanslovforhandlingerne – som De Konservative og Venstre – nævne alle de ting, som de ikke vil sige noget om i dag, fordi forhandlingen er forestående. Jeg vil så godt sige, at det er klart, at for SF er det en afgørende del af de forhandlinger at presse på. Så må vi se, hvor langt vi når i forhold til nogle af de velfærdsforbedringer, jeg har nævnt her.

Jeg vil runde af med at sige, at hvis nogen mangler yderligere forslag til finansiering, så vil vi meget gerne diskutere hele den klump, der hedder: Hvorfor skal meget velhavende mennesker konstant have meget store overførselsindkomster i det her samfund?

Tom Behnke (FP):

Jeg vil indledningsvis tilbagevise hr. Villy Søvnalds påstand om, at Fremskridtspartiet laver et bedrag med den motiverede dagsorden, i og med at man skal omprioritere pengene, uden at der står, hvor pengene skal komme fra – og dermed har sagt, at det er en omprioritering, uden at der kommer yderligere ressourcer til.

Det er naturligvis ikke rigtigt. Hvis hr. Villy Søvnald ellers ser de mange ændringsforslag, som Fremskridtspartiet fremsætter hver gang, der er finanslovforhandlinger, så vil også hr. Villy Søvnald opdage, at Fremskridtspartiet naturligvis er klar til at anvise finansiering af de udgifter, som vi ønsker.

Socialministeren har bebudet en ny bistandslov – og arbejdet er i fuld gang – hvor man vil prøve at få en opdeling, således at man har to grupper. Den ene gruppe består hovedsagelig af dem, der »bare« har brug for penge, og den anden gruppe af dem, der har brug for noget mere end penge, dvs. skal have yderligere hjælp. Den deling bør også tages både politisk og økonomisk, og den bør føres videre.

Det er jo et faktum, at pengene kun kan bruges én gang, og derfor er det nødvendigt, at vi prioriterer, hvad vi vil bruge pengene til, og da vi ved, at der allerede i dag og også med forslaget til finanslov er underskud på de offentlige budgetter, så er problemet åbenlyst.

Det er sådan, at der både er en velfærdspolitik og en socialpolitik, og at der er væsentlig forskel på velfærdspolitik og socialpolitik, meget væsentlige forskelle.

I Fremskridtspartiet ønsker vi at satse meget mere på socialpolitikken. I Fremskridtspartiet ønsker vi at satse langt mere på de udsatte grupper, end man gør i dag, for problemet er jo, at mange, som i virkeligheden godt kan klare sig selv, står i kø efter de mange tilskud, som staten af helt uransagelige årsager uddeler med rund hånd og i virkeligheden med alt for rund hånd. Problemet er jo, at de, der virkelig har brug for hjælp, ikke kan komme til for alle de velbjærgede, der kræver deres ret til et utal af forskellige tilskud og stemmekøbsspenge, som regeringen deler ud.

Fremskridtspartiet ønsker, at Folketinget i højere grad retter blikket mod de svageste i vores samfund, og et af ønskerne med forespørgselsdebatten i dag er at prøve at rette blikket mod dem, der virkelig har brug for hjælp, i stedet for at man med rund hånd deler ud til folk, som i virkeligheden ikke har brug for

hjælp. Det er der selvfølgelig ikke ret mange direkte stemmer i, men vi havde håbet på, at vi med et samlet Folketing kunne tage denne her opgave seriøst og alvorligt og sammen have fundet nogle gode løsninger på det.

Vi har tidligere på dagen i dag haft en debat om ventelisterne til hospitaler, men man kan så spørge sig selv efter debatten: Hvad kom der så ud af det? Hvad vil vi se af forbedringer i fremtiden? Og mit bedste bud efter at have overværet debatten er: Intet. Regeringen havde end ikke et forslag til en dagsorden under debatten om ventelisterne til hospitalerne. Altså ingen klare meldinger fra regeringen om, hvad det er, der skal til, og hvad det er, man ønsker.

Også de sindslidende har flere gange været diskuteret. Der har været nogle særdeles gode debatter om de sindslidende, og noget er også sket. På nogle områder vil jeg sige at der er sket meget omkring de sindslidende, men det er ikke nok. Det er, som om regeringen med planlægning og lappeløsninger udskyder problemerne i stedet for at gå ind og virkelig seriøst tage fat om problemet og så en gang for alle få lavet nogle ordninger, der løser problemerne for de sindslidende.

Indtil nu har de mange debatter her i Folketinget, de mange vedtagne dagsordener jo hovedsagelig udmøntet sig i ansættelse og aflønning af endnu flere embedsmænd, der skal sidde og lave endnu flere rapporter om, hvordan man kan gøre det, men hvad med de sindslidende? Det er, som om man prøver at kanalisere pengene over i administration og planlægning og udarbejdelse af rapporter osv., men hvad med de sindslidende? De får det ikke bedre af, at man laver den ene tykke rapport efter den anden, og hvis vi ser os selv i spejlet og skal være ærlige, så ved vi i dag godt, hvad det er, der skal til. Det er et spørgsmål om, at man bruger pengene på den rigtige måde, og at man virkelig går ind og tager fat om problemet og løser problemet.

Det samme gør sig også gældende, når vi taler om narkomaner. Heldigvis har vi jo endelig efter flere års debat fået vedtaget den rigtige politik, en politik, som bl.a. Fremskridtspartiet var med til at skrive, og som blev vedtaget af Folketinget, og det er vi glade for. Vi er glade for den politik, man i dag har på området om narkomaner. Man har tre målsætninger, der hedder, at vi skal have bekæmpet hele det illegale marked, vi skal have bekæmpet følgekriminaliteten med røverier og indbrud osv., og vi skal

have forbedret narkomanernes levevilkår og sundhed. Ikke mindst det sidste. Og vi er også blevet enige om, at det, der skal til, er afvænnning og atter afvænnning. Afvænnning er den bedste løsning på problemerne med narkomanerne. Når først de er afvænnet og ikke længere efterspørger narkotikaen, så har vi løst de øvrige problemer.

Så Folketinget har udstukket linjerne. Folketinget har vedtaget den rigtige politik, men der mangler penge. Der mangler masser af penge. Vi taler skønsomt om et behov på et sted mellem 600 og 700 mio. kr. om året, og hvad kommer regeringen med? Igen: Man bruger pengene på nogle flotte rapporter og undersøgelser, og så lægger man måske en 50-60 mio. kr. af. Det batter intet. Det, der skal til, er, at man seriøst tager fat om problemet og afsætter de penge, der skal bruges. Vi ved jo, at hvis bare man afsætter pengene, så får man fortjenesten hjem i den anden ende. Det er langt billigere at afvænne narkomaner, end det er ingenting at gøre. Det ved vi. Hvorfor bruger man så ikke de penge, der er nødvendige på området?

Det er ikke rimeligt, at når en narkoman henvender sig til de sociale myndigheder og siger: Hvis ikke jeg får hjælp nu, så dør jeg. Hvorefter de sociale myndigheder meddeler: Jamen kom igen om tre måneder, så kan vi få en samtale om tingene. Det er ikke et svar at give en person, som rent faktisk er så langt ude, at vedkommende er klar over, at det ikke varer længe, før vedkommende dør. Hvordan ville man reagere, hvis det var den politik, man førte på sygehuse- ne? Hvis man f.eks. sagde, når folk kom med brækkede ben eller var kommet til skade ved færdselsuheld: Det er meget fint. Kom igen om et par måneder, så kan vi tale om tingene. Det ville man ikke acceptere. Hvorfor accepterer man det, når vi taler om narkomanerne?

Så er der hele problemstillingen om de hjemløse, og det er et svært problem. Det er ganske, ganske svært at finde ud af, hvad det er for nogle specielle tilbud, og hvad det er for en hjælp, de skal have, for at de kan få sig et godt sted at bo. Det er der ingen tvivl om. Det erkender vi også i Fremskridtspartiet. Det er svært, men det er ikke rimeligt, at vi er i en situation, hvor vi ved, vi har et sted mellem 20.000 og 30.000 hjemløse – det er jo svært præcis at gøre op, hvor mange det egentlig er – og så samtidig har modtaget en stor mængde flygtninge fra Bosnien og i løbet af ganske kort tid bygget flygtningelandsbyer til dem, så de havde et sted at bo.

Det var fint nok, og det har vi ikke noget imod at man gjorde. Men det, vi har noget imod, er prioriteringen i regeringen, og at man ikke også søger for at gøre det samme over for de danske hjemløse.

Når vi taler om ældrepolitikken, er vi i Fremskridtspartiet meget enige med regeringen i, at det naturligvis ikke er alle ældre, der er svage ældre. Det er det bestemt ikke. Men vi har forsøgt med den her debat at koncentrere os om den del af de ældre, som er svage, og som har brug for hjælp. Der er jo flere gange vedtaget gode dagsordener igennem de sidste 10 år, og jeg har været med til de fleste af dem, men det er som om, at så snart ministeren når over i ministeriet og får lukket døren bag sig, så glemmes de gode intentioner og løfterne over for Folketinget, og så kører man sin egen politik, så kører man sine egne prestigeprojekter.

Det er da rigtigt, at de ældre da gerne vil bo godt. Jeg tror også, de fleste ældre gerne vil bo fint, men det vigtigste for de ældre, specielt for de svage ældre, er sikkerhed, og det er tryghed og ikke så meget de fine rammer. Det er tryghed i boformen, det er tryghed i hjemmehjælp, det er tryghed i service, og det er tryghed i økonomien.

Kort sagt, med den her forespørgselsdebat havde Fremskridtspartiet ønsket, at man fik omprioriteret og effektiviseret på det her område på en sådan måde, at de, der kan klare sig selv, også skal klare sig selv og ikke have en masse tilskud fra det offentlige, men til gengæld gives mulighed for, at de fortsat kan klare sig selv. Og at de, der reelt har brug for hjælp, så også får den nødvendige hjælp, at de får den nødvendige hjælp til at komme på ret køl igen, sådan at de kan leve et anstændigt og selvstændigt liv igen, eller som minimum, at man giver dem både teknisk og økonomisk hjælp til en anstændig tilværelse, og det gælder jo ikke mindst de kronisk syge, de nedslidte og de handicappede.

Så er jeg lidt forundret over, at bl.a. fru Else Marie Mortensen fra Socialdemokratiet under sit ordførerindlæg proklamerede, at Socialdemokratiet var glad for den her debat og det var godt, vi kunne få debatten, men da der så var korte bemærkninger til fru Else Marie Mortensens indlæg, glimrede fru Else Marie Mortensen ved at lade være med at svare på dem. Og så er der ikke meget debat tilbage. Der er ikke meget debat i, at man hver især bare går op og læser sin ordførertale op. Debatten er først dér, hvor

man kommer ind til benet og begynder at diskutere det, der også kan gøre ondt.

Med hensyn til det fremsatte forslag om motiveret dagsorden må vi jo konstatere med de ordførere, der har været på banen indtil nu, at Folketinget ikke ønsker at forbedre forholdene. Vi må konstatere, at man mener, at servicen på ældre-, syge- og handicapområdet er tilstrækkelig, at der ikke skal flere ressourcer til området, og at man ude i landet ikke behøver at efterleve de regler og lovforslag, vi vedtager herinde, for det er det, man stemmer om, og det er det, man tilkendegiver. Når man til den her dagsorden stemmer nej, så tilkendegiver man det, og det synes vi selvfølgelig er problematisk.

Vi synes, det er problematisk, at det kun er Fremskridtspartiet og Dansk Folkeparti, der mener, at det skal gennemføres, at vi skal have nogle bedre vilkår for de ældre, de syge og de handicappede.

Bruno Jerup (EL):

Enhedslisten vil også ligesom andre gerne takke Fremskridtspartiet for, at de har stillet denne forespørgsel. I næste uge har vi fra Enhedslistens side stillet en forespørgsel, som i hvert fald i nogen udstrækning lapper over denne, nemlig diskussionen om udviklingen af velfærdssamfundet. Men man kan sige, at den overordnede debat om sikring af ordentlige vilkår for alle også er en mærkesag, som åbenbart andre tager sig af, og det er i hvert fald en af Enhedslistens mærkesager.

Vi synes, det er vigtigt, at den hjælp, man har brug for i en given situation, er en ret og ikke noget, som man ydmygt skal bede om, herunder også retten til at have et retssikret socialt levestandardniveau. Der er i Danmark alt for mange, der er frataget muligheden for at forsørge sig selv ved f.eks. lønarbejde, selv om de rent faktisk ønsker det. Samfundets tilbud til dem er i øjeblikket dagpenge, kontanthjælp eller pension. Det er et for lavt niveau i mange tilfælde, og i mange tilfælde tvinges en stor gruppe af medborgere oven i købet til at afsonde hjælpen i form af forskellige former for aktiveringsordninger.

Arbejde på almindelige overenskomstsmæssige vilkår skal efter vores opfattelse være en ret, som alle kan gøre brug af. Hvis samfundet ikke kan tilbyde arbejde til alle, skal vi som minimum sikre, at folk har et anstændigt levestandard. I stedet for tvangsaktivering skal alle borgere sikres rammer og muligheder for udfoldelse. Voksne mennesker skal ikke udsættes for det

formynderi, aktiveringsordningerne er udtryk for. Folk ved selv, hvad de har lyst til, og hvad der er godt for dem. Samfundet skal give mulighed og stille rammer til rådighed. Socialministeren skal ikke gøre sig til dommer over værdien af andre menneskers liv, og hvad de bruger deres liv til. Vi skal i stedet for give dem muligheder, give dem reelle muligheder for at udfolde det liv, som de har. Det ville være en ordentlig linje i forhold til udviklingen af velfærd.

Vi må jo tage det udgangspunkt, eller det gør vi i hvert fald i Enhedslisten, at alle mennesker både er svage og stærke i perioder af deres liv. Derfor vil vi alle sammen kunne komme ud for i perioder at have brug for hjælp. Derfor skal der selvfølgelig være den fornødne hjælp til stede, uanset om det drejer sig om en plads på institutionen eller plejehjemmet, hjemmehjælp i tilstrækkeligt omfang eller hjælpemidler, der kan lette dagligdagen.

De ældres velfærd er ikke kun en fælles opgave nu, men de ældre er også en social ressource. De stiller både nu, og da de var yngre, deres ressourcer til rådighed for fællesskabet og bidrager på den måde til samfundets udvikling. Uden dem ville vi blive et fattigere folk i flere betydninger af det ord. Den eneste ordentlige måde at respektere dem for deres indsats på er ved at sørge for, at deres behov bliver opfyldt.

Sundhedsvæsenet er vigtigt, og det har vi talt om tidligere i dag. Vi gør alle brug af det i perioder, nogle mere end andre. Sygdom og sundhed fordeler sig som nævnt tidligere i dag heller ikke ligeligt, men rammer i nogen grad tilfældigt. Vi har råd til at have et ordentligt sundhedsvæsen, hvor den nødvendige behandling er noget, den enkelte borger har garanti for findes, når behovet er der, og det var jo også det, som vi prøvede at udtrykke vores stilling til i diskussionen i forbindelse med forespørgsel nr. F 12 og den dagsorden, Enhedslisten foreslog der.

Danmark er et rigt land. Der bliver produceret mere end nogen sinde før. Hvis de økonomiske goder blev fordelt ligeligt, blev der rigeligt til alle. Der er mange muligheder for at skaffe det fornødne økonomiske grundlag for en styrkelse af social- og sundhedsvæsenet. Pengene kan f.eks. hentes ved besparelser på en række områder, som Enhedslisten i forbindelse både med forrige og sidste finanslov har peget på. Det er ikke kun militæret, men der er en lang række andre områder, bl.a. skat på pensionsordninger, hvor det er sådan, at man specielt vil

fokuserer på, at man i dag har mulighed for at have fradrag på opsparing til forskellige typer af pension. Det er den måde, vi ønsker at ramme de rige på i forbindelse med deres pension – ikke ved at gå ind og reducere i folkepensionens grundbeløb. Der er også mulighed for flere indtægter fra erhvervslivet.

Hvis viljen er til stede, har vi alle muligheder for at skabe et samfund, hvor både den enkelte og fællesskabet får de bedste muligheder for udfoldelse, og det er sådan set det, som hele tiden har været Enhedslistens sigte, og når man fra Fremskridtspartiets side i dagsordenen snakker om, at man skal have en omprioritering, så er vi nødt til at stille det meget konkrete spørgsmål: Hvorfra? For vi ved også i forhold til de ændringsforslag, som Fremskridtspartiet tidligere har fremsat til bl.a. finansloven, at der i hvert fald ikke er enighed mellem Fremskridtspartiet og Enhedslisten om hvorfra. Det er det første problem.

Det næste er effektivisering, som der står i dagsordenen, og der må vi naturligvis spørge: Af hvad? For vi er lige præcis af den opfattelse, at den effektivisering, som er sket inden for dette område, bl.a. på hjemmehjælpsområdet har tvunget hjemmehjælperen til at rende rundt og have en meget, meget stressende dag. Tidligere havde de et forholdsvis enkelt antal klienter eller borgere, som de skulle tage sig af, men efterhånden har de fået flere, og de har fået kortere tid til dem og bliver derfor tvunget til at rende rundt imellem dem. Så når man siger effektivisering, er vi nødt til at spørge af hvad, og hvem er det, det skal gå ud over?

Endelig står der, at det skal ske inden for de eksisterende økonomiske rammer i finansloven, og der er vi altså også nødt til at spørge: Hvad er det for nogen rammer, man snakker om der? For faktisk er det Enhedslistens indstilling, at der skal være øgede økonomiske bevillinger til det her område, og det må i hvert fald præciseres, hvad det er for nogen rammer, man snakker om. Vi er også villige til at anvise øgede indtægter i forbindelse med finansloven.

Så der er i hvert fald flere elementer i dagsordenen, som gør, at vi ikke er meget for at støtte den, selv om vi da håber, at det overordnet set er Fremskridtspartiets hensigt at forbedre forholdene på området.

Angående diskussionen om, hvem der er de svage, vil jeg, ligesom også andre har været inde på, gerne slå fast, at begrebet svag tilsyneladende er et diffust begreb. Man kan se af den

undersøgelse, som Socialforskningsinstituttet har lavet – bl.a. om danskernes holdning til, hvem der er de svage – at opfattelsen af, hvem der er svage, og hvad det offentlige skal tage sig af, ikke er spor entydig. Bl.a. er der en klar opfattelse af, at det at være ældre ikke bliver betragtet som et svaghedstegn, hvilket jo også er ganske rigtigt. Vi ved alle sammen af egen erfaring, at mange ældre over 65 år er utrolig aktive og udadvendte og efterhånden styrer mange af de aktiviteter, der findes i samfundet, f.eks. i boligforeninger. Det er folk, som har lidt bedre tid, som ordner tingene.

Der er selvfølgelig nogle, der er svage, men det er en meget fastlåst forestilling, at nogle altid er svage, og at nogle altid er stærke. Vi vil hellere tage udgangspunkt i, at vi alle sammen – uanset om vi er unge, gamle eller handicappede – faktisk kan have svage perioder og områder, hvor vi er stærke. Derfor synes vi, at i stedet for at fokusere på svaghed – som det desværre sker fra Socialministeriets og socialministerens side i en del af debatten – er det bedre og vigtigere at fokusere på ressourcer og tage det udgangspunkt, at alle borgere, også handicappede og ældre, faktisk har nogle ressourcer. Vi skal organisere vores samfund på en sådan måde, at alle borgere får en mulighed for at udnytte deres ressourcer i større eller mindre omfang i løbet af deres liv, det vil være et langt mere fornuftigt udgangspunkt.

Med hensyn til spørgsmålet om misbrugerne er det sådan, at de fleste er enige om, at de er svage; men det værste er sådan set, at det nok ikke er sandt i virkeligheden, for en del misbrugere er faktisk velfungerende i mange sammenhænge og er kun svage i lige præcis de sammenhænge, hvor de er misbrugere. Det er ikke alle misbrugere, heller ikke stofmisbrugere, som nødvendigvis er skæve hver eneste dag hele ugen. Der findes faktisk kvartalsnarkomaner, ligesom der findes kvartalsalkoholikere.

Derfor mener jeg også, at med hensyn til problemstillingen vedrørende misbrugerne skyder man lidt ved siden af. Man bør naturligvis sørge for, som også hr. Tom Behnke var inde på, at sikre, at der er behandlingstilbud. Men ud over det skal vi have afkriminaliseret hele det område, og den bedste måde at gøre det på er ved at tage det forslag op, som bl.a. har været luftet fra Socialdemokratiets og Enhedslistens side ved adskillige lejligheder, nemlig at gøre et forsøg med kontrolleret legalisering. Man skal ikke jage narkomanerne på grund af deres stofmis-

brug, men betragte misbruget som et problem, der selvfølgelig er konkret for dem, men ikke er noget, man skal bruge politiets ressourcer på. I stedet skal man bruge ressourcerne over for bagmændene.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Jeg vil gerne prøve at gøre det diffuse lidt tydeligt. Hvis jeg skal definere, hvad vi i Fremskridtspartiet har ment med de svage – for jeg er i og for sig enig med hr. Jerup i, at i alle grupper er der både stærke og svage – er det de psykisk syge; det er 20 pct. af de ældre, nemlig de svageste; det er de senildemente; det er den gruppe handicappede, som ikke kan få et arbejde, de i grunden godt kan klare, så de bliver svage i forhold til systemet, og det er de hjemløse osv.

Når vi har skrevet i denne dagsorden, at der skal ske en omprioritering og en effektivisering inden for de eksisterende økonomiske rammer i finansloven, er det sådan set, for at den ikke skulle blive afvist af alle partierne her i Folketinget med henvisning til, at de sad og forhandlede finanslov. Hr. Jerup ved også godt, at Fremskridtspartiet mange gange har lavet dagsordener, hvor vi sagde, at vi er parat til at give øgede bevillinger til de grupper.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Det sidste er jeg sådan set godt klar over, for vi har jo ved et par lejligheder lavet en dagsorden sammen, fru Kirsten Jacobsen og undertegnede.

Nu forsøger fru Kirsten Jacobsen at præcisere, hvem de svage er, og så er jeg altså nødt til at sige, at hvis man spørger borgerne, om de psykisk syge er en svag gruppe, svarer folk ja. Problemet er bare, at begrebet »psykisk syg« er et meget bredt begreb, for hvis man vurderer, at det omfatter den meget store andel af befolkningen, som på et eller andet tidspunkt i deres liv har en eller anden form for problem, er der mange, der er psykisk syge.

Der er også nogle psykisk syge, som fungerer ganske udmærket, som er meget dygtige og kan mange ting, men som af en eller anden grund er på medicin. Måske er det sådan, at deres sygdom optræder voldsomt i korte perioder, måske er det kun nogle få år af deres liv, måske er det kun med mellemrum. Og derfor mener jeg, at når man tager udgangspunkt i, at folk altid er svage, fører det til en forkert konklusion. Man skal i stedet sige, at også de psykisk syge har nogle ressourcer.

Lisbeth Arbøl (CD):

CD har i mange år gang på gang beklaget sig højlødt over de elendige forhold, man har budt de psykisk syge, både inden for sundhedsvæsenet og det sociale system. Det er rystende, hvad denne patientgruppe har måttet affinde sig med, til trods for at vi gerne vil betragte det danske sundheds- og socialvæsen som et af de bedste i verden.

En af årsagerne er måske også, at vi danskere slet ikke er så fordomsfri, som vi gerne selv vil tro. Det er en fuldstændig legitim sag at brække et ben eller have sukkersyge eller alle mulige andre sygdomme. Men når det gælder sindslidelserne, er det en helt anden tabubelagt sag, og det er nogle af de svageste i vort samfund, der kommer til at lide endnu mere på grund af fordomme.

Det berører den lægelige behandling, hvor man kan se mange ubesatte stillinger i det psykiatriske system; men også fra amternes side svigtes der, når de sindslidende udskrives, uden at kommunerne følger op med anstændige bolig- og beskæftigelses tilbud, og derfor tillader jeg mig at lægge særlig vægt på dette budskab her i dag, når jeg tager ordet på CD's vegne, da mit partis ordfører ikke kan være til stede.

Jeg vil gerne takke sundhedsministeren, fordi hun så ærligt og redeligt har sagt, at der stadig er meget, der skal gøres. Det katastrofale efterslæb, der har været i behandlingen af de psykisk syge, er stadig ikke indhentet, men det skyldes ikke, at der ikke er blevet taget fat om problemerne. Der er faktisk brugt mange millioner kroner i de seneste år på at opnå forbedringer, og på sygeplejesiden kommer der nu sygeplejersker med speciale i psykiatri. Det vil i hvert fald være med til at kaste lys over et mørkelagt område og forhåbentlig vække interesse for netop sindets sygdomme.

De gode ting, der er sket, vil CD naturligvis ikke kritisere; men ministerens budskab er, at der er langt igen, og at regeringen er indstillet på at komme videre. Det synes jeg er vigtigt at få slået fast, for tålmodigheden hos dem, der er ramt – både de syge og deres pårørende – må være brugt op for længst.

Socialministeren har i dag berettet om, at der i de seneste år er investeret mange gode kræfter og skatte kroner i forbedringer i samarbejdet med kommunerne. I forbindelse med udmøntningen af det seneste satspuljeforlig er der gode og længe savnede initiativer undervejs, f.eks. 700 nye botilbud med den medhjælp, som er en

helt afgørende forudsætning for, at distriktspsykiatrien kan komme til at fungere. Men hvornår er de en realitet, hvornår kan de tages i brug? Igen går tiden, og der er stadig nogle, der må vente. Hvornår mon alle de gode viljer endelig bliver omsat til virkelighed?

CD tvivler ikke på, at både sundheds- og socialministeren har den rette indstilling, og vi håber stærkt, at de psykisk syge og deres pårørende snart kan se og mærke de konkrete resultater.

Om de ældre vil jeg repetere, hvad der allerede er sagt, nemlig at de ikke skal opfattes som nogen samlet svag gruppe. Det samme gælder børnefamilierne, hvor hovedparten har gode vilkår, både hvad angår indkomst, boligforhold og andet. Derfor er det ikke grupperne som sådan, der trænger til større bevågenhed i den offentlige indsats, det er derimod de få med særlige vanskeligheder.

Socialministeren har allerede været godt omkring og har redegjort for regeringens indsats. Det takker CD for, og alt det skal jeg ikke repetere. Jeg glædede mig meget over socialministerens indlæg om at finde nye veje og nye samarbejdspartnere i kampen mod problemerne. Jeg mener at kunne fornemme en større åbenhed, f.eks. i forbindelse med revisionen af bistandsloven og vedrørende frivillige organisationer og selvejende nonprofit-institutioner, som bestemte også kan hjælpe de narkomaner, der indimellem må vente på hjælp fra det offentlige. Det er en meget fin tilnærmelse til andre europæiske landes systemer, hvor man bruger de frie kræfter i samfundet i langt væsentligere grad, end vi har været vant til i Danmark. Det synes jeg er meget glædeligt, og det ville glæde mig, hvis socialministeren vil holde fast i det. Det er virkelig fremskridtsrettet.

Til gengæld vil jeg gerne sige lidt om den voksende gruppe af ældre med demens. Der er nogle ganske særlige forhold, der gør sig gældende, både for disse mennesker og deres familier og for det plejepersonale, der er ansat i de institutioner, som har at gøre med denne patientgruppe. Det er et tilbagevendende problem, at disse mennesker, der jo ikke behøver at være ramt af en særlig fysisk svækkelse, simpelt hen blot går deres vej og måske bringer sig selv i livsfare.

Hvordan løses det problem bedst for alle parter? Hvordan forhindrer man, at det sker, medmindre man accepterer de låste døres politik? Der er et retssikkerhedsproblem, hvis man gør

det, og CD er betænkelig ved at spærre mennesker inde på grund af nogle forhold, der kunne løses, hvis der blev stillet tilstrækkeligt personale til rådighed.

Er det gennem retspolitikken, vi skal slippe ud af det dilemma? Socialministeren har nu nedsat et udvalg, der skal se på sagen, og resultatet må vi tage stilling til, når det kommer. Men i CD tror vi, man kan nå meget langt ved at indrette små, afskærmede enheder, der er indrettet hensigtsmæssigt, og hvor personalet har mulighed for at gribe ind og forhindre, at et hjælpeløst menneske stikker af og flakker om. Det må kunne lade sig gøre uden alt for voldsomme indgreb i grundlæggende rettigheder. Måske skulle man indrette de enheder i form af bofællesskaber, som man har set med psykisk udviklingshæmmede, for jeg tror, det kunne være en vældig god idé at lade sundhedspersonale og pædagoger arbejde sammen, når det gælder den gruppe.

Personlig har jeg ikke noget imod, at man bruger en eller anden chip i skoen for enkelte personers vedkommende, for jeg kan ikke se den store forskel på, om man gør det eller sætter en klokkesnor fast i vedkommendes skjorte, som det bliver praktiseret ud over det ganske land, fordi man simpelt hen er nødt til det.

Til sidst vil jeg nævnte et problem, som ret beset ikke burde eksistere i et anstændigt velfærdssamfund, i hvert fald ikke i det omfang vi ser her i Danmark, og det er selvmord. Sidste år var der 1.000 selvmord og 15.000 selvmordsforsøg her i landet, og tallene omfatter også helt unge mennesker og store børn. Der findes tilfælde, hvor store børn gentagne gange indlægges på et hospital efter selvmordsforsøg, og hvor der ikke har været iværksat nogen form for støtte før udskrivningen. Hvor er de retsgarantier, der sikrer dem, kan man spørge. Der er nu tanker om at udarbejde en national strategiplan for forebyggelse af selvmord, og det er sikkert nødvendigt; men hvad er det dog for et symptom på, hvordan vi efterhånden håndterer tilværelsen?

I Danmark har vi også en uhyggelig verdensrekord med hensyn til antallet af børn i forskellige former for pasning. Børneinstitutionerne gør utvivlsomt deres arbejde godt, men hvis det er sådan, at selve kernen i det at have børn og familie med alt, hvad det medfører af opgaver og ansvar, langsomt er ved at gå i glemmebogen, var det måske også en idé at få gang i noget oplysning om de ting. Lovgivningen skal sørge

for nogle ordentlige rammer, f.eks. på sundheds- og socialområdet; men forældreansvaret kan ikke overføres til en lov, og børnene skal bestemt ikke på nogen som helst måde statsliggøres.

Jeg tror, man kunne nå langt i forebyggelse, også af selvmord og selvmordsforsøg, hvis man blev mere bevidstgjort og fik mere kontant viden om, hvad det egentlig er, familien kan, og hvad kernen i det hele er. Men dette er så sandelig i sig selv en selvstændig debat værd.

Der er mange andre veje til at nå de vigtige målsætninger, end der er lagt op til i den motiverede dagsorden, og derfor må jeg sige, at vi ikke kan støtte den.

Ole Donner (DF):

Dansk Folkeparti mener, det er vigtigt, at vi en gang imellem får disse debatter, hvor vi får drøftet, hvad regeringen agter at foretage sig for at sikre de svages, de ældres, de handicappedes og de syges muligheder i vores samfund. Det er vigtigt, at vi jævnlig drøfter disse ting, og at vi også en gang imellem får truffet nogle beslutninger, så vi kommer i gang med nogle af tingene; det går altså ikke bare at blive ved med at snakke.

Vi mener i Dansk Folkeparti, at forholdene bør forbedres inden for de her nævnte områder. Vi mener, at hjemmeplejen skal forbedres. Der skal være mulighed for at få en endnu bedre hjemmepleje end den, man har i forvejen. Det betyder umådelig meget for de ældre mennesker, der går hjemme, at de får besøg mange gange i døgnet, så de har mulighed for at have et liv, hvor de møder plejepersonale, og det vil også gøre, at de vil have mulighed for længere at opholde sig i eget hjem til gavn for dem selv.

Vi mener også, at madudbringningen er en meget vigtig del af det sociale netværk. Vi mener, det er vigtigt, at de ældre har mulighed for at få bragt maden hjem, eller eventuelt at man, som man har gjort i enkelte kommuner, tilbyder disse personer, at de kan komme på hotel eller restaurant og spise maden. Det viser sig i mange tilfælde, at det ikke koster ekstra at tilbyde disse ting.

Der er også en lang række kommuner i Danmark, der har oprettet kommunale daghjem, og disse daghjem er en meget fin foreteelse. Det er en god ting, at man giver ældre, som f.eks. er halvsidigt lammede eller har andre svagheder, mulighed for at komme hjemmefra 1, 2, 3, 4 eller 5 dage om ugen og dermed aflaste deres ægte-

fæller. Der er tilbud om fysioterapi, gymnastik og meget andet, og vi mener, at det er meget vigtigt, at man hjælper disse mennesker med en genoptræning, og at man i det hele taget får så mange aktiviteter i gang for disse ældre mennesker som overhovedet muligt.

Selve hjemmesygeplejen mener vi er god i Danmark, men vi tror på, at den kan forbedres, og at der kan gives endnu flere muligheder, så de syge kan blive længere i hjemmet, ved, at de får besøg nogle gange i døgnet af disse hjemmesygeplejersker.

Vi mener også, at i de kommuner, hvor man fortsat har alderdomshjem, hvor man har ældrecentre, og hvor man har deciderede plejehjem, er det foreteelser, som man skal sørge for at udbygge for at tilbyde så meget som overhovedet muligt.

Vi mener også, at forholdene for de senildemente bør forbedres, og vi ser da også mange kommuner rundt i landet udbygge deres centre for senildemente. Der har man så haft disse problemer med at passe på de senildemente, men vi har ikke noget imod, at man putter mikrochip i skoene på dem eller finder andre muligheder for at forbedre pasningen af dem, men sådan at de ikke føler, at de er spærret inde, eller at de er i fængsel. Vi kan i hvert fald ikke acceptere, som vi har set på det seneste, at nogen forlader hjemmet, og at det direkte har ført til dødsfald.

De psykisk syge bør der også gøres mere for. Vi mener helt klart, at det er unacceptable, når man ser, at syge mennesker enten begår overgreb mod sig selv eller andre familiemedlemmer. Det må og skal stoppes, og vi mener, det er meget vigtigt, at man får gjort noget ved det.

De handicappedes forhold bør også forbedres så meget som overhovedet muligt. Vi mener, det er vigtigt, at man forsøger at give de handicappede mere indhold i tilværelsen. Derfor tror vi på, at det ville være en god mulighed, hvis man kunne finde flere job, som kunne bestrides af handicappede. Der findes masser af job, hvis man bare udnytter mulighederne og tænker sig om for at fremskaffe disse job. Det kan give et meget indholdsrigt liv for handicappede, hvis de får mulighed for at passe et job. Derfor mener vi, at der skal rådgives så meget som overhovedet muligt inden for disse områder.

Alkoholmisbrugere og stofmisbrugere er vi også glade for at man tager sig mere af. Vi mener også, at de hjemløse i Danmark bør prioriteres højere. Vi hører til dem, som siger, at så længe vi ikke kan passe vores egne hjemløse,

burde vi spare lidt på ressourcerne til de flygtningeudgifter, vi har. Vi må erkende, at nogle kommer rejsende langvejsfra, søger asyl og opholder sig i det danske system i månedsvis, uden at der er begrundelse for det. Pengene til dem mener vi i Dansk Folkeparti at man kunne bruge væsentlig bedre, og det mener vi at der bør ses på.

Til de diskussioner, der har været om dagsordensforslaget, vil jeg godt sige, at vi synes, det var tyndt, da vi hørte De Konservatives ordfører sige, at det var for diffust, ikke præcist nok. Hvad er det da, De Konservative vil have? Er der nogle punkter i dagsordensforslaget, som vi kan rette? Er der nogle punkter, som vi kunne forhandle med Fremskridtspartiet om at stramme lidt op? Det tror vi ikke der er. Vi tror, at det er en klar afvisning fra De Konservatives side.

Venstre hørte vi sige, at blækket ikke var tørt på de kommunale budgetter, og det skulle angivelig være det, der var årsagen til, at partiet ikke kunne stemme for en dagsorden.

Men det er endnu værre med De Konservative, som siger, at de deltager i nogle finanslovsforhandlinger. Jeg ved ikke, hvor meget de er med endnu, men angivelig deltager de i nogle forhandlinger. Vi har også fundet ud af, at de forsøger at prioritere på disse områder, så forhandler de, og når forhandlingerne bryder sammen, siger de: Nu stemmer vi for. Hvad er det? De kunne altså lige så godt stemme for nogle konkrete tiltag, lade være med at kalde disse dagsordener for diffuse og lade os komme i gang med nogle beslutninger, som kunne forbedre disse forhold.

Jeg skal slutte med at sige, at vi selvfølgelig støtter den af os og Fremskridtspartiet foreslåede dagsorden.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Det er svært at debattere et område, hvis man debatterer ud fra to forskellige forudsætninger og i det her tilfælde to forskellige modeller for en løsning af de opgaver, der skal udføres og helst udføres godt.

Man kan se det ud fra en central model, og jeg tror egentlig, det er dér, hvor jeg mange gange kolliderer med fru Kirsten Jacobsen, men realiteten er jo en decentral model. Det, jeg som sundhedsminister gør, er, at jeg aftaler med amterne, hvad det er, der skal ske på området, og samtidig sørger vi herindefra for, at der er den økonomi til det, som der er brug for.

Vi har så vores aftaleparter, og det er i dette tilfælde amterne for mit vedkommende, og de skal udføre det, vi bliver enige om. Så ved jeg godt, at man herindefra bliver utålmodig og meget frustreret over, at det ikke altid går i den takt, man havde forestillet sig, og der er også enkelttilfælde, som lader noget tilbage at ønske. Jeg tror, det er dér, vi kolliderer – bare for at sige det i al fredsommelighed.

Men det er nok heller ikke helt rigtigt, hvis man siger, at der ikke er sket noget. Fru Tove Fergo siger, at der ikke er sket noget i 20 år. Hvis man skal være sådan helt redelig, skal man nok sammenligne med det, der var for 20 år siden, men ikke alene med det, man skal vel sammenligne med det, som har været debatten om psykiatrisk og somatisk sygehus. Når vi siger, at det ikke er godt nok, og at der ikke er nok af det, er det det, vi har udbygget siden da, som vi gerne vil have når endnu længere ud. Det kan vi da godt blive enige om, men der var ikke de foranstaltninger for 20 år siden, som vi kan tilbyde i dag. Det var jo institutioner, amterne overtog, og de gjorde det da langt bedre og skabte bedre forhold. Men nu taler vi jo om egne boliger, og vi taler om distriktspsykiatri, som skal være i balance med de senge, som er på området, for ellers er det ingen nytte til. Hvis ikke vi sørger for, at der er psykiatriske skadestuer, er man jo nødt til sørge for, at distriktspsykiatrien kan fungere og gerne døgnet rundt for mig.

Der blev spurgt om psykiatriske skadestuer, og der blev også spurgt om, hvor mange af dem der var. I de fleste amter findes der en eller anden form for akut beredskab, som er tilrettelagt på forskellig måde. Vi har 12 egentlige psykiatriske skadestuer, og herudover findes der mange steder med åbne modtagelser, for det er man nødt til at have. Med henvisning fra egen læge er der så de åbne modtagelser, men det er da tanken, at der skal udbygges, således at der er skadestuer over det hele.

Derudover har vi en økonomiaftale med amterne for 1996, hvorefter vi er enige om, at vi vil lave forsøg med udrykningstjenester. Det har taget sin tid, det har også taget for lang tid, men det er ganske enkelt, fordi vi ikke kunne blive enige med de mennesker, der skulle udføre det for os. Det var et spørgsmål om at få en ordentlig aftale, også en ordentlig økonomisk aftale, for dem, der skulle sætte det i gang; men nu er det i gang.

Fordi det var nødvendigt, har vi ønsket et specialafsnit for unge skizofrene. Det bliver bygget nede på Sct. Hans, og det forventer vi os da en del af, for dér skal en længerevarende og meget mere kontinuerlig behandling til.

Vi skulle så have en opfølgning af Fremrykningsudvalgets forslag, og der er også ressourcer til forbedring af rammerne, og som jeg før har tilkendegivet, er det mit klare ønske at få de psykiatriske afdelinger op på et ordentligt niveau. I den forbindelse forventer jeg mig da en del af den debat, der kommer om en revision af sindssygeloven, for allerede da man skulle udskyde denne revision, viste der sig en meget stor interesse også fra Folketingets side i at definere, hvad almindelig god sygehusstandard er på det psykiatriske område. Hvad er det, vi gerne vil have? Jeg er klar over og med på, at det kan blive nødvendigt at være lidt mere detaljeret i denne forbindelse, hvis vi skal opnå en meget klar forståelse i amterne for, hvad det er, vi gerne ser på det område.

Med hensyn til diagnosticeringen af senildemente havde fru Karen Højte Jensen en opfattelse af, at det var vanskeligt at få diagnosticeret, om man havde alt for mange med i gruppen senildemente. Nu er det sådan, at Dansk Neurologisk Selskab i erkendelse af det velsagtens også har satset på at få lavet et referenceprogram, som tager højde for problemstillingen, idet det kommer til at dreje sig om at få en mere præcis diagnosticering og en model for behandling af senildemente, sådan at man bedre kan afgrænse gruppen og benytte de behandlingstilbud, der specielt er rettet mod den.

Jeg ved, at socialministeren vil tage sig af spørgsmålet om senildemente og plejehjem og de problemer, der knytter sig til det.

Socialministeren (Karen Jespersen):

Fru Kirsten Jacobsen spurgte, hvordan man vil sikre, at de ting, vi melder ud herinde fra Folketinget, bliver efterlevet ude i amterne og kommunerne, og dér har vi heldigvis en række systemer – det sociale ankesystem og tilsynsrådene – der skal sikre, at kommunerne overholder de retningslinjer, der ligger i lovgivningen.

Derudover er vi begyndt at tage forskellige andre instrumenter i brug, f.eks. øremærkede penge, og det er det, vi har brugt, når det drejer sig om botilbud til de sindslidende. Der er også forskellige former for følgegrupper, der skal holde øje med, at pengene bliver brugt rigtigt,

og når det drejer sig om tilkendelse af førtidspension, er vi begyndt at bruge det, der hedder praksiskoordinering, hvor man simpelt hen tager ud i de kommuner, der ligger klart under eller klart over gennemsnittet, og drøfter med dem, hvad det er for en praksis, de bruger. Det er i virkeligheden et instrument, jeg tror kunne være nyttigt også på andre områder.

Men det er klart, at det er svært, fordi vi har valgt en samfundsmodel, der er meget decentral. Havde man i højere grad et centralistisk samfund, og hvis man så lokalt sagde: Jamen har vi det og det problem, så er der den og den type institution og institutionsplads, og det skal der være over hele landet, så var det også nemmere med god samvittighed at sige: Vi har sørget for, at der er det nødvendige antal tilbud til mennesker med det og det problem.

Problemet med det ville jo bare være, at det ikke ville være det rigtige tilbud, fordi det ville være en centralistisk fastlagt model, der ikke ville være tilpasset det enkelte menneske, og den mulighed for individuelt tilpassede tilbud har vi jo, når ansvaret er lokalt placeret. Men det giver så det problem, at vi ikke altid synes, at folk får den hjælp, de skal have.

Så kunne man sige, at vi kunne udarbejde nogle fastlagte normer. Fru Kirsten Jacobsen henviste til, at der var mennesker oppe i 90'erne, som ikke kunne komme på plejehjem, men det ville jo også være meningsløst at lave en lovgivning, der sagde: Er man over 90 år, så har man ret til en plads på et plejehjem. Jeg kom til at tænke på et erhvervsaktivt menneske, som færdes her på Christiansborg, og som, så vidt jeg husker, er 98 år, og det ville jo være meningsløst at sige, at bare fordi man er over 90 år, så har man mere brug for en plads på et plejehjem end dem, der f.eks. er mellem 80 og 90 år.

Så det at lave sådan nogle faste regler i vores lovgivning passer meget dårligt til det lokale selvstyre, vi har. Men det betyder ikke, at jeg ikke siger, vi ikke har et problem, og at vi ikke stadig væk er nødt til at arbejde videre med og finde ud af, hvordan vi kan få kombineret det lokale selvstyre med en så høj grad af retssikkerhed som muligt.

Fru Else Winther Andersen spurgte til den undersøgelse af senildemente, der er i gang. Den ene del handler om en undersøgelse af kommunernes praksis, når det drejer sig om de senildemente, og den bliver afsluttet her i løbet af foråret. I den undersøgelse indgår også pårørende og mennesker, der arbejder med senilde-

mente, som skal give deres mening til kende om, hvilke forholdsregler der er bedst, når det drejer sig om at beskytte senildemente uden at blive for dramatisk i forhold til andre ældre.

I undersøgelsen indgår så overvejelserne om, hvad vi kan gøre for at finde de rette instrumenter, der sikrer den her svære balance mellem at beskytte de senildemente uden at begrænse andres muligheder for at færdes frit. Og når det nedsatte udvalg finder frem til noget dér, så kan det jo blive et anliggende, vi skal drøfte i Folketinget.

Med hensyn til såvel uddannelse af det personale, der arbejder med senildemente, som hjælp til de pårørende, så har de penge, vi i fællesskab har sat af gennem satspuljen, gjort utrolig god nytte. Vi har tilsammen afsat - tror jeg - 10 mio. kr., som er blevet brugt til efteruddannelse og til at udvikle forskellige måder, hvorpå man kan aflaste de pårørende. Det har været en meget stor succes, og det er noget, der har inspireret kommuner over hele landet til at gå videre ad de spor. Så de penge har været utrolig godt givet ud.

Til sidst til hr. Villy Søvndal, der mente, at antallet af plejehjemspladser var faldet dramatisk. Det er sådan, at antallet af plejehjemspladser i 1988 var på godt 48.000. Det var det år, hvor den nye ældreboliglov trådte i kraft, og hvor vi dermed fik nogle andre regler for byggeri for ældre. I 1996 er tallet af plejehjemslignende boliger opgjort til 46.000, men samtidig er der ved siden af knap 23.000 ældreboliger, så hvis man ser det under ét, så er der altså i dag et langt større antal boliger, der er specielt indrettet til ældre mennesker.

Jeg er selvfølgelig godt klar over, at de 23.000 ældreboliger ikke uden videre kan sidestilles med plejehjem, og det er lige præcis en del af problemet. Men ud over de 23.000 ældreboliger er der altså 46.000 plejehjemslignende boliger, altså det, vi kalder moderne plejehjem og plejeboliger, og jeg tror, at man roligt kan sige, at vi til næste år vil overhale det antal plejehjemspladser, der var, da ældreboligloven blev indført. Så jeg synes egentlig ikke, det ser så slemt ud. Der mangler bestemt stadig væk pladser, men vi bevæger os trods alt i den rigtige retning.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Det var sundhedsministeren, som i forbindelse med de sindslidende nævnte, at man nu endelig havde fået forhandlet en aftale på plads vedrø-

rende en udrykningstjeneste. Der havde været nogle problemer med at få det på plads, men nu skulle det være i gang.

Så er mit spørgsmål: Hvad mener ministeren helt præcist med, at det nu er i gang? Så vidt jeg har kunnet observere, så er der ikke nogen steder en egentlig udrykningstjeneste, som kan rykke ud og hjælpe den sindslidende, hvis der er én, der ringer og siger, at nu er den gal igen. Jeg har ikke oplevet det nogen steder, så det er af ren og skær nysgerrighed, at jeg vil høre, hvorhenne man i dag kan se det, og i hvilken form det er udmøntet, for ministeren sagde: Nu er det i gang.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Behovet er jo opstået på baggrund af bl.a. de ulykkelige hændelser, der har været, hvor politiet er rykket ud, og hvor det er endt med, at man har skudt en sindssyg, hvilket alle jo gerne vil undgå. At kunne løse problemerne på andre måder var jo det første.

Det, man så gerne ville have bl.a. fra Sind, var en orden, hvor man i stedet for rykkede ud med en psykiater, fordi man jo havde en forventning om, at de havde en bedre mulighed for at tale sig ind på livet af den sindssyge. Derudover var der de problemer, som lå i, at der kom et meget stort politiopbud, hvilket som regel også gav anledning til konfrontationer. Men det forudsætter jo, at man samtidig har et netværk, der gør, at de mennesker, der så rykker ud, har et vist kendskab til den problemstilling, som de kommer til at stå over for.

Det er rimelig kompliceret, og det svære var at få en overenskomst med psykiaterne på området. Det skulle så være lykkedes i HS-området, og det er dér, ordningen går i gang.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det er om min udtalelse tidligere i debatten, hvor jeg måske tog munden lidt fuld, da jeg sagde, at der ikke var sket spor inden for de sidste tyve år. Jeg vil godt lige bekræfte, at der selvfølgelig er sket noget, men den vejledning, jeg henviste til, var fra 1977 – det var på det tidspunkt, hvor amterne overtager de psykiatriske sygehuse – og det ser selvfølgelig anderledes ud i dag.

Det er ikke tilfredsstillende – det var statsministeren bl.a. også inde på, og det har sundheds-

ministeren også sagt mange gange – at de fysiske forhold ikke er tilfredsstillende, og jeg tror, at der er et bredt flertal i Folketinget, der kan være enig i, at det ikke er tilfredsstillende. Vi havde en strålende debat den 1. februar om de sindslidendes forhold, hvor et samlet Folketing var enig i, at der skulle gøres noget på de her områder.

Så jeg vil godt sige, at det, jeg rettelig burde have sagt, var, at de ting, der står i den vejledning fra 1977 – samarbejdet mellem amtet og kommunen, én behandler, der skal følge patienten hele vejen igennem, boligtilbud, opsøgende arbejde fra distriktspsykiatrien osv. – er nøjagtig de samme ting, som vi drøfter i dag.

Det var sådan, jeg burde have sagt det, og derfor ville jeg lige gå op og sige det helt rigtigt.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg vil gerne kvittere for sundhedsministerens svar. Det var bestemt ikke for at kritisere sundhedsministeren; tværtimod så synes jeg, at sundhedsministeren fortjener at få ros for det arbejde, der er gjort omkring udrykningstjeneste. Det var simpelt hen, fordi jeg ikke var opdateret med hensyn til, hvor langt man reelt var nået, fordi én ting er, at man langt om længe får lavet en overenskomst, men en anden ting er, hvor langt man er nået.

Vi er helt enige i, at det er den vej, vi skal gå. De her udrykningstjenester er også et stort ønske fra Fremskridtspartiets side, og så er spørgsmålet: Nu er den kommet i hovedstadsområdet, men hvad er tidshorisonterne for, at de kommer i resten af landet, og er det noget, ministeren presser på for at få igennem? Hvilke tidshorisonter arbejdes der egentlig med?

Jeg har jo også personlig været med i nogle af de tilfælde, hvor sindslidende møder politiet – det var ikke som sindslidende, jeg var der – så jeg kender problemstillingen. Derfor er jeg også meget interesseret i og optaget af, hvornår man får det bredt ud til resten af landet, for jeg synes, det er en ganske glimrende orden, som fortjener at komme rundt i hele landet så hurtigt som muligt.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg kan godt forstå, at man gerne vil have en oversigt over, hvornår ordningen bliver etableret i resten af landet. Det er sådan, at jeg skal bede om at få samlet op på det og så sende sva-

ret til Sundhedsudvalget, for det skal ikke fra min side skorte på vilje til at skubbe på. Jeg ser gerne, at det bliver prøvet af, fordi der har været meget snak om, hvorvidt det nu også var den rigtige model. Der har jo også været bekymringer fra psykiaternes side for at rykke ud alene, og det kan jeg da godt forstå.

Så det handler om at få skabt den rigtige model, som ikke skaber angst hos dem, der skal hjælpes, og som samtidig også giver det, vi mangler i dag: indsigt i de syges vilkår.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Ordføreren for forespørgerne, fru Kirsten Jacobsen.

Kirsten Jacobsen (FP):

Jeg tror, at der er både noget rigtigt og noget forkert i det, sundhedsministeren sagde om vores enighed og mangel på samme. Sundhedsministeren og også socialministeren sagde, at man jo havde to modeller: en centralistisk model og så den, vi opererer med, nemlig en decentral model. Og man fik ligesom indtrykket af, at vi i Fremskridtspartiet bedst kan lide den centralistiske model.

Dertil er kun at sige, at i Fremskridtspartiet har vi det faktisk sådan, at vi synes, det er helt fint med det kommunale selvstyre, så længe kommunerne lever op til de forpligtelser, som vi her i Folketinget vedtager at de har. Der, hvor vi får et problem, er, når kommunerne ikke vil og ministrene ikke magter at få dem til det.

Jeg står her med en artikel fra Jyllands-Posten den 14. oktober, der har som overskrift: »Kun få amter vil bruge flere penge på sindslidende«, og så skriver man så, at i Ringkøbing vil de da ikke bruge nogen penge, og det vil man heller ikke i Ribe osv., og så spørger man: Hvad skal man så gøre ved det? Ja, der er ikke noget at gøre. Man kan slå dem oven i hovedet, og det hjælper ikke, for sanktionsmidlerne findes ikke.

Jeg står med en anden artikel, den er fra Politiken søndag den 25. august og hedder »Politisk skizofreni«, og den handler dels om noget af det, fru Tove Fergo spurgte om, nemlig hvor lang tid vi i grunden har diskuteret det her, og i artiklen står at læse:

»Et af mange eksempler er den psykiatrilov, vi har i dag, som blev vedtaget i 1988. Forud for vedtagelsen i Folketinget havde et udvalg – det såkaldte Kallehaug-udvalg – lavet et grundigt forarbejde.

En af udvalgets vigtigste pointer var, at når samfundet anvender tvang over for borgerne, så skal samfundet også leve op til en vis standard. Derfor opremsede Kallehaug-udvalget nogle mindstekrav (. . .): Alle skal have ret til enestue, alle skal have ret til frisk luft efter behov, og alle skal have ret til meningsfuld beskæftigelse.«

Det lever vi jo ikke op til. Det lever vi jo ikke op til på de psykiatriske hospitaler.

Der står noget andet i den samme artikel under overskriften »Pengene, der forsvandt«. Og her siger indenrigsministeren, som jo nok er den minister, der har det tætteste forhold til kommunerne:

»Pengene til psykiatrien er givet, men vi går stadig og kigger efter resultaterne. Og kan i gadebilledet hver dag se, at noget slet ikke hænger sammen, når meget syge mennesker går skrigende rundt, siger indenrigsministeren.«

Indenrigsministeren fortsætter:

»Det mest sprængfarlige i kommissionens arbejde bliver formentlig at analysere, om decentraliseringen i dette verdens mest decentraliserede samfund er kommet for vidt. Men efter 25 år med lokalt selvstyre mener jeg, vi danser på en knivspæg og i flere omgange har passeret smertetærsklen.«

Det er i og for sig dér, jeg er utrolig enig med indenrigsministeren, og det er egentlig det, jeg håber på, at man på en eller anden måde kan få gjort op med.

For mig må kommunerne gerne varetage de her områder. Men jeg kunne egentlig godt tænke mig, at man f.eks. drøftede, om man ikke her i Folketinget kunne forestille sig, at man lavede nogle minimumskrav. Så kunne de kommuner, der havde lyst til at være flinkere, jo være det, men vi kunne i det mindste komme efter dem, der slet ingenting ville gøre. Det var jo en måde at gøre det på.

Det er selvfølgelig også en måde at gøre det på, når man øremærker pengene og siger: Først når I har gjort det, får I pengene. Men det har man jo ikke været særlig flink til. Vi har masser af gange stået her med hjemmehjælpen og f.eks. givet ekstra penge til den, og så har man altså bygget veje eller underlige ting for dem, og det har borgmestrene jo ikke lagt skjul på. Jo, men socialminister, det er jo systemets mænd, der sidder dér. Hvis vi lavede en liste over, hvem sidder i de sociale amtsankenævne, så ved socialministeren lige så godt som jeg, hvad den ville vise. Det er jo kommunalbestyrelsesmedlemmerne – enten borgmestrene eller nogle andre –

det er kollegerne fra det samme amt, der sidder og skal dømmе hinanden, og vi ved også godt, at det er de ikke særlig villige til.

Jeg synes ærlig talt, at man på de her områder mangler nogle uvildige klagenævn. På alle andre områder synes man, det er rigtigt, at folk skal komme til et uvildigt klagenævn, og man råber og skriger, når der foreligger inhabilitet; men når det drejer sig om det, kommunerne skalter og valter med, så synes man overhovedet ikke, at inhabilitet er noget problem.

Så vil jeg gå over til at beskæftige mig en lillebitte smule med dagsordenen. Det er uforståeligt for Fremskridtspartiet, at et flertal i Folketinget kan indtage den holdning, at man ikke kan stemme for den – med mere eller mindre søgte begrundelser. Vi har oven i købet – jeg tror, det var hr. Ole Donner fra Dansk Folkeparti, der sagde det heroppe fra – sagt: Jamen hvad er det, vi skal tage ud? Fortæl os, hvad er det for en sætning, I vil have lavet om, så kan vi gøre det.

Og jeg har sagt – jeg tror, det var til hr. Bruno Jerup – at den om de eksisterende rammer i finansloven er lavet for, at vi ikke skulle blive skudt ned på den; men hvis det er et problem, så tager vi også den væk. Vi har masser af gange lavet dagsordener, som går ud på, at der skal tilføres flere ressourcer til det her område. Så de tekniske handelshindringer – hvis man kan kalde det det – er ikke noget problem for Fremskridtspartiet, og Dansk Folkeparti har sagt, at det heller ikke er noget problem for dem.

Det må være en underlig situation at stemme nej til denne her dagsorden og så samtidig blive konfronteret med listen her: F 19, 1995-96: udbygningen af distriktpsychiatrien og alle forbedringer for de psykisk syge enstemmigt vedtaget i dette Folketing. F 20, 1993-94: nedbringelse af ventelisterne til sygehusene samt det nødvendige, uddannede plejepersonale i sundhedssektoren osv. osv. enstemmigt vedtaget. F 4, 1993-94: ældres muligheder for at få den fornødne hjælp og støtte for at kunne vælge ældreboliger eller plejehjem og plejehjemspladser og nedbringe ventetiden til plejehjem osv. enstemmigt vedtaget af Folketinget. Og endelig, som jeg nævnte før, F 17, 1990-91, hvor et enigt Folketing også vedtog alle de gode sager på ældreområdet, som man ville have gennemført.

Man vil stemme nej til denne her dagsorden. Man skal lægge mærke til, at det vigtigste i dagsordenen står i de sidste to linjer, nemlig at man sikrer, at de af Folketinget vedtagne tiltag –

dvs. alle de dagsordener, Folketinget i enighed har vedtaget – efterleves i alle dele af landet. Det er det, man stemmer nej til. Det vil altså sige, at man i virkeligheden ikke mener noget af det, som man har stemt ja til før.

Det synes vi i Fremskridtspartiet er utrolig sørgeligt. Vi kan slet ikke forstå det, og vi synes, at de partier, der indtager denne holdning efter alle tilbudene om at få ændret i dagsordenens tekst, må få et forklaringsproblem, når de skal ud at forklare det her.

Til slut vil jeg bare sige til regeringen: Jeg håber virkelig, at problemet om de senildemente ikke bliver efterladt i et eller andet udvalg. Jeg er helt klar over, at det er et frygtelig ømtåligt problem, men jeg tror, man er nødt til at indtage den holdning i hvert fald i en overgangstid, at hensynet til den ældres liv og sikkerhed må gå foran hensynet til den personlige frihed. Jeg kan sige til begge ministre, at det er meget sørgeligt at skulle hente sin mor kl. 4 om natten på politigården, når man har været væk fra plejehjemmet i 8 timer og det viser sig, at ingen havde opdaget, at hun var gået, når man leverer hende tilbage.

Hermed sluttede forhandlingen.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Som tidligere meddelt vil afstemningen om det dagsordensforslag, der er fremsat af ordførerne for forespørgerne, fru Kirsten Jacobsen (FP) og hr. Ole Donner (DF), blive foretaget i mødet torsdag den 21. november 1996.

Den sidste sag på dagsordenen var:

12) Første behandling af lovforslag nr. L 55: Forslag til lov om ændring af lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling. (Forlængelse af ordning med mulighed for at tilbageholde stofmisbrugere i behandling m.v.). Af socialministeren (Karen Jespersen). (Fremsat 6/11 96).

Lovforslaget sattes til forhandling.