

[Hanne Reintoft.]

fald, at i en periode vil investeringerne i sig selv betyde øgede udgifter, men jeg tror, vi kan tjene det ind igen ved alle de spildte arbejdsdage, vi sparer. For visse mindre operationers og mindre alvorlige sygdommes vedkommende har vi op til halvandet års ventetid på vores hospitalsafdelinger, og vi kan selvfølgelig nok sige, at det ikke er livstruende sygdomme, men vi ved jo, at vi tit giver folk en masse spildte arbejdstimer, en masse sygemeldinger, og det gør man også vrøvl over på anden led i den politiske debat.

I det hele taget kunne jeg godt tænke mig, at alle de ordførere, der i dag har stået og snakket så meget om at spare, ville åbenbare for os, hvad det direkte var, der skulle spares. Det er antagelig ikke på personalet. På en række af vores store hospitaler er vi i den situation, at vi om natten ikke engang har personale til at hidkalde de pårørende, når folk er ved at dø. Vi må vente til bagefter, og så kommer der nogle opskræmte og ulykkelige pårørende, der gerne ville have været til stede. Og vi må vel nok sige, at større menneskelig fattigdom kan vi dårligt nå i et rigt samfund.

Jeg ved ikke, om man har tænkt sig, at man skulle spare på de mere komplicerede og store undersøgelser. Jeg vil indrømme, at for lægmand kan det godt se ud, som om man tit sætter et mægtigt apparat i gang. På den anden side er det svært for os politikere at vurdere dette, og jeg er næsten sikker på, at hvis det var vores liv og helbred, der var alvorligt truet, ville vi ikke synes, at der lige skulle spares på de store undersøgelser.

Så siger man, at man skal spare på de store hospitaler. Jeg vil da gerne understrege, at vi er selvfølgelig imod korrupsion og skandaler, både i offentligt byggeri og i samfundet i det hele taget, men vi er ikke imod, at der bliver bygget ordentlige hospitaler, hvor folk kan have det rart, mens de er alvorligt syge. Derimod ligger det helt klart, at vi kan omprioritere, når det gælder

plejen af de ældre. Jeg kan bare ikke forstå, at man står og siger det i dag, når man samtidig ved finanslovsforslagets behandling ville være med til at skære ned på driftstilskuddene til plejehjemmene. Der må være en lille smule hold i den politiske agitation, også fra sag til sag.

Vi ved ganske rigtig, at mange hospitalspladser optages af plejepatienterne. I Københavns amt kunne vi antagelig komme helt væk med vores store venteliste på omkring 6.000 patienter, hvis de 150 senge, der konstant er belagt med plejepatienter, blev frigjort. I snit koster disse senge 800 kr. daglig, men det er også rigtigt, som hr. Ejler Koch var inde på, at det er billigt for kommunerne, fordi de simpelt hen slipper for at betale for patienterne imens. Jeg tror, vi må have løst nogle refusionsproblemer her.

En omprioritering koster imidlertid også penge både til driftstilskud til plejehjem, investering i byggeri og udvidelse af hjemmesygeplejen, og jeg tror også, at vi politisk skal være opmærksom på det meget store natteplejeproblem. Vi har en række patienter, der i en periode, hvis de skal blive hjemme, kræver nattepleje, og hvis vi bare i nogle måneder kunne stille det til deres rådighed, kunne vi måske undgå at blokere en institutionsplads, men vi har ikke rigtig personale til det. Jeg tror, vi kunne løse en del af vores problemer ved dette rent konkrete, og jeg tror fornuftige forslag, som mange folk, der har forstand på det, vil støtte mig i.

Hvis vi skal klare alle de ting, kræver det investering, det kræver ordentlige ansættelsesvilkår for et stort personale, og det kræver også lidt fantasi og ikke mindst lidt forståelse for og lidt demokratisk tilnærmelse til de ældre for at høre, hvad de har behov for.

Kort og godt, der er principielt rigtige tanker i forslaget, men jeg synes nok, det er værd at understrege, at med det stigende antal ældre, med trafikulykker, med forurensningssygdomme og accelererende nedslidning på arbejdsmarkedet kan vi, hvis vi ikke vil ændre de ting i vores samfund, ikke gøre os