

[Pilgaard Andersen]

Genindførelse af aldersgrænsen på 67 år kan medføre administrative besparelser, som vi ser i bemærkningerne. Det er klart, at det ser fremskridtspartiet meget positivt på. Det er jo ikke hver dag, vi ser, at indenrigsministeren vil være med til at spare på administrationen. Vi har desværre set det modsatte i en lang række tilfælde.

Vi er også tilfreds med, at patienter, der har en langvarig sygdom, kan få dispensation, således at de får mulighed for at bevare deres hjem.

Der er selvfølgelig visse ting, der skal tages højde for. Jeg tænker på det psykiske pres, det kan være for patienten, når man nærmer sig de 6 måneder og må erkende over for patienten, at der ingen mulighed er for at flytte hjem. Her må man være varsom, og jeg vil henstille, at man finder mulighed for en meget, meget blid overgang. Hvis man ikke er varsom på det område, kan det virke meget, meget hårdt psykisk på de patienter, og det kan modvirke helbredelsen. Det er naturligvis en vanskelig afgørelse at træffe, når man skal vurdere patientens situation, når indlæggelse har varet mere end 6 måneder. Jeg tænker her specielt på de yngre patienter og kan her pege på en af de muligheder, jeg nævnte lige før. Det kan være meget, meget vanskeligt at afgøre de sager.

Stort set vil fremskridtspartiet være imødekommende over for den foreslåede ændring af loven, og dermed vil vi tilsige en god udvalgsbehandling.

Aksel Pedersen (V):

Hensigten med dette forslag er jo at rette op på de forskelligheder, som tidligere lovregler har medført for de somatiske og de psykiatriske patienter – ikke mindst for de psykiatriske patienter, der havde en rimelig mulighed for at vende tilbage til normale forhold. Den ligestilling, som sker, ved at man går op til pensionsalderen, før man stiller krav om indbetaling af patienternes egne indtægter, finder venstre er rimelig og kan gå ind for.

Lovforslaget siger, at man skal være indlagt i sammenhængende 6 måneder efter indlæggelsesmåneden eller i 6 måneder inden for 1½ års forløb, inden reglen kan træde i kraft. Hvad det sidste angår med de 1½ år, vil vi tage stilling i udvalget.

Ændringen i § 10, stk. 5, om fri visitationsret i forbindelse med indlæggelse på Ortopædisk Hospital i Århus vil venstre også være positivt indstillet over for, selv om der nok på lang sigt må være klare regler for disse indlæggelser. Men også dette egner sig til udvalget, hvor vi vil se på det.

Grove (KF):

Den første del af dette lovforslag retter nogle urimeligheder og nogle vanskeligheder, som vi har døjet med i et års tid, og vi er positive over for de rettelser, der bliver indført her.

Jeg er nok mere betænkelig ved den sidste del af lovforslaget, hvor man vil give fri visitationsret for de praktiserende læger til Ortopædisk Hospital i Århus. Jeg føler i hvert fald, at det på mange områder vil gribe ind i den sygehusplanlægning, som man mange steder er ved at have afsluttet. I det øjeblik man ikke fra amtskommunens side har spor hold på patienterne, idet det er de praktiserende læger, der visiterer, så kan det være vanskeligt at gennemføre en effektiv sygehusplanlægning og få den til at fungere. Jeg føler også, at man måske kommer til at stille nogle af de andre ortopædiske hospitaler i et skævt lys.

For Viborg amtskommunes vedkommende har vi et snævert samarbejde med Ringkøbing amt og deres ortopædiske hospital, ligesom de benytter vores psykiatriske hospital. Vi ville gerne lave en ordening på det område. Det bliver vanskeligt for os, når det bliver de praktiserende læger, der får visitationsretten. Jeg kunne ønske, at man i udvalget diskuterede det meget nøje og måske nåede frem til, at visitationsretten i hvert fald måtte gå igennem det enkelte sygehus, således at vores lokale sygehuse havde et vist hold i det samarbejde.

Jes Schmidt (CD):

CDs gruppe mener, at dette er et rimeligt og fornuftigt forslag. Det gælder også det kapitel, som hedder Ortopædisk Hospital i Århus, idet der er tale om opfølgning af et tidligere givet tilsagn. Vi vil gå meget positivt ind for det.

Alfred Andersen (SF):