

[Karen Thurø Hansen]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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