

[Alice Hedegaard]

det er ikke omfattet af en sygeplejerskeuddannelse.

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

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

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

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

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

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

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

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

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