

[Socialministeren]

kerudvalg i indenrigsministeriets regie arbejdede med problemerne, og at det forhåbentlig ville finde en løsning. Derfor mener jeg, det er sagt meget klart til folketinget, at denne sag var vanskelig.

Jeg kan ikke helt dy mig for at sige, at der nu er gået nogle ganske få måneder, siden dette forslag blev vedtaget i folketinget, men problemstillingen er mig bekendt ikke ny, den har vist været diskuteret i en række år under socialdemokratiske regeringer, uden at der er kommet nogen konkrete løsninger; nu er der i hvert fald et udspil.

Jeg kan sige til hr. Albertsen, at jeg har ikke spor dårlig samvittighed, men jeg har en god vilje. Jeg har faktisk gjort meget klart rede for, hvad der er regeringens hensigt, og også, at grunden til, at det er så vanskeligt at opnå hensigten fuldt og helt, er strukturen.

Dermed kommer vi over til besvarelsen af det spørgsmål, hr. Albertsen stiller. Det er klart, at lovgivningen, som den foreligger her, giver mulighed for at inddrage pensionen for patienter, som er på psykiatrisk hospital og ikke kan udskrives til eget hjem, fordi de er egentlige plejepatienter. Det kan man sige skaber nogle problemer – det giver ikke egentlig ligestilling – men jeg går ikke ud fra, at hr. Albertsen vil støtte, at man i 30 år skulle kunne få udbetalt sin pension, hvis man ikke har mulighed for at komme tilbage til eget hjem.

Det er det problem, jeg mener man løser, hvis man overflytter de såkaldte psykiatriske hospitaler, som er egentlige plejeinstitutioner, til det sociale system og dermed bringer dem på fuldstændig lige fod med institutioner for ældre og dermed under pensionsinddragelse efter disse regler. Først da – det erkender jeg – er der 100 pct.s ligestilling, men det kan ikke nås før.

Jeg kan godt sige, at både indenrigsministeren og jeg – det vil jeg bekræfte én gang til – er meget indstillet på at få set på dette her så hurtigt som muligt, og det har vel netop også været resultatet af de meget svære drøftelser om udformningen af disse ting. Det står klarere og klarere, at den bedste løsningsmodel som supplement for dette her er en ændring af strukturen, og det vil vi bruge mange kræfter på i den nærmeste fremtid.

Wilhelm (VS):

For det første vil jeg bede socialministeren kommentere de konsekvenser, som hr. Birkholm nævnte for indvandrerne. Er det ikke korrekt, at de stramninger får de konsekvenser, hr. Birkholm nævnte? I så fald synes vi egentlig, at det er en lidt kedelig facon, at det er så skjult i forslaget og i bemærkningerne, at ingen ordførere tilsyneladende har været rigtig opmærksom på det, og at ministeren oven i købet undlader helt at kommentere det problem.

Så til lommepengeordningen. Vi har hele tiden erkendt – det har vi sagt, da vi fremsatte forslaget, og da vi havde debatten frem til den 20. maj 1983 – at det, der i sin tid introducerede forskelsbehandlingen, var, at man i det psykiatriske sygehusvæsen ikke havde det samme plejehjems- og plejepatientbegreb, som man havde i det somatiske sygehusvæsen, så den vanskelighed kommer ikke bag på os.

Jeg forstår, ministeren er stolt af, at han har gjort det, man i folketinget med regeringspartiernes tilslutning besluttede for næsten et halvt år siden. Det synes jeg ikke er så meget at rose sig af; det manglede dog bare, ikke? At andre regeringer ikke tidligere har gjort det – nej, men de har trods alt aldrig haft sådan en beslutning hængende over hovedet.

Men jeg er for så vidt enig med ministeren i, at den varige 100 pct.s løsning uden slinger i valsen, uden mulighed for misforståelser, ligger i at have det samme plejepatientbegreb for psykiatriske som for somatiske patienter. Om disse plejehjem skal ligge under det sociale eller det hospitalsmæssige system, kan vi kigge på.

Men så kommer problemet: hvis den strukturændring, som det nødvendiggør, trækker ud, så får vi igen en periode, hvor vi må klare os med dette forslag, hvis vi ikke kan finde andre løsninger på det – og jeg synes, det netop er vanskeliggjort af, at det er en strukturændring, der sådan set er behov for – dette forslag, som enten betyder, at man udvider lommepengeordningen for de somatiske patienter, eller betyder, at der stadig væk er en forskelsbehandling. En af delene betyder det, og jeg er bange for det første, fordi kommunerne skal spare og kommunerne kan bruge stk. 2 på somatiske patienter.

Er det nu nødvendigt at have denne kedelige overgangsperiode, hvor løftet om, at de