

Forslag om motiveret dagsorden nr. D 25 af Jytte Andersen (S) (se foran).

Forslag om motiveret dagsorden nr. D 26 af Carsten Andersen (SF) (se foran).

Hermed sluttede forespørgslen.

Den næste sag på dagsordenen var:

**6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 41:**

*Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af vilkårene for stærkt plejekrævende personer i eget hjem.*

Af Hanne Andersen (S) m.fl.  
(Fremsat 11/11 86).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling*

**Socialministeren (Mimi Stilling Jakobsen):**

Jeg mener ganske afgjort, at der skal være mulighed for at yde pleje til selv stærkt plejekrævende personer i eget hjem, og jeg er derfor enig i mange af de betragtninger, der ligger til grund for dette forslag.

Som det fremgår af bemærkningerne til forslaget, er der i kommuner og amtskommuner hele tiden arbejdet aktivt på at forbedre vilkårene for både ældre og yngre, der i vanskelige situationer har brug for bistand.

Jeg er ganske enig med forslagsstillerne i, at denne udvikling bør fremmes, så mulighederne bliver bedre endnu. Der er inden for de seneste år taget flere initiativer for at forbedre mulighederne for at yde den koordinerede indsats på området, som er nødvendig. Sundhedsstyrelsen udsendte således i september 1985 en publikation om pleje af alvorligt syge og døende, hvor der er lagt op til et vidtgående samarbejde mellem alle de berørte parter for at sikre, at den ønskede pleje kan ydes.

Herudover har Sundhedsstyrelsen i juni 1986 udsendt publikationen, der hedder »Terminalpleje – problemer og løsninger«, der mere specielt henvender sig til dem, der medvirker ved den praktiske tilrettelæggelse af terminale plejeforløb.

Det er klart, at det er vigtigt, at det i de konkrete tilfælde er muligt at anvise hurtige løsninger. Det kan være påkrævet, at der i

kommunerne er et vist beredskab af nøglepersoner, der kan koordinere indsatsen fra de mange forskellige offentlige tilbud, der kan komme på tale i det enkelte tilfælde. Indsatsen bør være udstrakt til også at omfatte bistand efter et eventuelt dødsfald, men en koordineret indsats af denne art kræver faktisk ingen ændringer i gældende regelsæt.

Men ud over selve koordineringen må vi naturligvis se på de enkelte ydelser. For patienter, der udskrives fra sygehus til eget hjem, gælder, at de for sygehusets regning kan beholde eller få udleveret behandlingsredskaber, der er ordineret som led i behandlingen på sygehuset. Denne hjælp ydes efter Indenrigsministeriets regler.

Derudover synes jeg, at mulighederne for en yderligere ligestilling mellem vilkårene under sygehusophold og ophold i eget hjem nærmere bør søges afklaret for den persongruppe, vi taler om.

Efter forslaget skal der gives adgang til en tidsbegrænset orlov med løncompensation for dem, der påtager sig en plejeopgave. En adgang til orlov kan tilvejebringes på flere måder. Der kan indgås individuelle aftaler mellem den ansatte og vedkommende arbejdsgiver om orlov, der kan i de kollektive overenskomster tilvejebringes hjemmel til orlov af den omhandlede art, og endelig kan der ved lov gives en ret til orlov.

En ordning af denne sidstnævnte art skulle i givet fald gennemføres i den lovgivning, der hører under arbejdsministerens område, og for ikke at gøre mit indlæg for langt må jeg bare sige, at regeringen af mange grunde anser det for at være betænkeligt at give en egentlig lovbestemt ret til orlov.

I øvrigt er det vel også meget usikkert, hvilken retlig beskyttelse mod afskedigelse der kan blive tale om. Antagelig vil der højst kunne blive tale om at beskytte mod afskedigelse på grund af den konkrete orlov, men derimod næppe at beskytte mod afskedigelse, fordi arbejdsgiveren frygter en fornyet orlovsbegæring under henvisning til sygdom hos det samme eller andre familiemedlemmer.

Efter de gældende regler i bistanndsloven er der forskellige muligheder for at yde særlig hjælp, når der er tale om et stort plejebæhov hos personer, der opholder sig i eget hjem. Der er efter kontanthjælpsreglerne mulighed for at yde økonomisk støtte til den, der pas-