

[Tinning]

Desuden mener vi ligesom sidst, at der i det mindste i betænkningen eller et eller andet sted i den forbindelse bør stå noget om sorg- og krisebehandling for de pårørende. Det er jo meget velkendt i situationen, hvor man får etableret et plejearbejde, som fungerer godt, mens man har en stærkt plejekrævende derhjemme, og der måske er noget aflastning undervejs, og det ender med, at vedkommende dør hjemme, at selv om det hidtil er gået ganske udmærket, så kan der sagtens kort tid efter ske det, at så melder krisen sig for alvor, og så opleves det, som om verden ramler sammen – hvad var det, der skete, og hvad er meningen med det hele? Så er der brug for denne sorg- og krisebehandling, og jeg tror, vi kan finde et flertal for at lave nogle ordninger, der sikrer sådan noget. Jeg ved ikke præcis, hvordan det skal skrives, men det vil jeg mene at denne pænefører fra Socialdemokratiet må tage sig på og stå for.

Så jeg vil godt sige, at vi stadig væk er positive, og at vi håber meget, at vi denne her gang bliver færdige, så vi ikke skal til at være positive for tredje gang, for det kan godt blive lidt træls i længden.

**Mette Groes (S):**

Jeg vil gerne takke for den overordentlig positive modtagelse, forslaget har fået. Det er rigtigt, som flere af ordførerne har været inde på, at man skal være overordentlig varsom med i forslaget at indbygge et for stort moralsk pres på de pårørende, det være sig kvinder eller mænd, til at påtage sig en opgave, de vil få svært ved at klare. Det er imidlertid min erfaring gennem mange års arbejde med plejekrævende og døende patienter, at der meget ofte er pårørende, som tager opgaven op under alle omstændigheder og klarer den ved siden af deres arbejde, simpelt hen fordi de er sådan indrettet, at de gør den slags – det stemmer overens med deres livsholdning.

Det er helt urimeligt, hvis sådanne pårørende ikke kan få kompensation for tabt arbejdsindsigt i den korte tid, der oftest vil være tale om; det kommer vel næppe til at dreje sig om mere end fra 14 dage og op til et par måneder.

For nu også at være lidt nøgtern vil jeg sige, at det jo rent ud sagt også er et pro-

blem, hvis de pårørende føler sig tilskyndet af beløbet størrelse til at påtage sig en opgave, hvor den syge eller døende ikke har lyst til at modtage hjælpen fra denne person, men i virkeligheden langt hellere ville være indlagt på et hospital eller på et plejehjem, fordi den pågældende så var uafhængig af familien.

Jeg synes derfor, man skal lægge mærke til, at der i vort forslag er en passus om, at der skal ske en vurdering fra hospitalets side i den enkelte sag, så man sikrer sig, at den er etisk i orden. Vi er i Socialdemokratiet fuldstændig klar over, at nogle kommuner allerede i mange år har givet lønkomensation op til et vist beløb eller betalt en hjælp, familien selv har skaffet, eller ladet et familiemedlem ansætte som hjemmehjælper. Det har næsten altid været gode løsninger, fordi hospitals- og socialforvaltning har arbejdet tæt sammen om dem og kendt klienterne på forhånd.

Imidlertid er det en meget stor fordel at have egentlige regler, fordi man så ikke er afhængig af, om der i den enkelte sag er en særlig dygtig sagsbehandler, som har særlig gode talegaver. Vi finder, at de døende såvel som deres pårørende bør stilles lige, hvor de end bor i landet, og vi vil i de kommende måneder arbejde på at få konkretiseret den velvilje, forslaget har mødt i dag.

Hermed sluttede forhandlingen.

### *Afstemning*

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Povl Brøndsted):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 72:**

*Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et centralt og lokale børne- og ungdoms-*