

[Ole Vlg Jensen]

I virkeligheden svarer det jo meget godt til, hvad der på mange måder sker. Der er her nævnt Kommunernes Landsforenings K-90-projekt, hvor man netop prøver at lægge op til at gå utraditionelt til værks på en række områder, og hvor man lægger op til at give lokalbefolkningen størst mulig indflydelse og prøver at engagere dem i udviklingen af deres egen kommune.

Jeg vil også tillade mig at henvise til, at vi på et par andre felter, nemlig når det gælder forsøgs- og udviklingsarbejdet inden for 10-punkts-programmet for folkeoplysning og undervisning har set, at når man skaber rammerne og giver størst mulig frihed, er det utroligt, hvad der kan tilvejebringes af engagement og initiativ, og jeg vil henvise til 7-punkts-programmet, som det kaldes, et udviklingsprogram for folkeskolen, udvikling af skolen som lokalt kulturcenter, hvor der er meget vide rammer for at kunne sætte initiativer i gang, og hvor der er en helt kolossal interesse overalt i landet for at søge at gå nye veje.

Jeg mener, at den åbenhed og de meget fleksible rammer, som man her prøver at lægge op til, skal slå stærkere igennem i dette mere formelle system, vel vidende naturligvis, at der på en række områder også må sættes naturlige grænser, når vi i øvrigt vil tage de hensyn, der er nævnt, af menneskelige grunde, retssikkerhedsmæssigt, sundhedsmæssigt osv.

Vi plejer at have den opfattelse, at vi ikke skal gøre os til dommer over nogen af de frikommuneforsøg, man her ønsker fremmet. Det må være hele ideen, at man prøver sig frem gennem forsøgene, men jeg vil godt sige om det forslag, der specielt går på en bemyndigelse til arbejdsministeren og socialministeren til at skabe mulighed for, at pårørende kan ansættes til at pleje døende i eget hjem ud fra den i øvrigt udmærkede opfattelse, at det kan have først og fremmest menneskelige, men også økonomiske fordele, og at det kan være en bedre løsning end at skulle basere sig på placering i institutionsmiljøet. Vi ved imidlertid også, at der netop på det felt kan være en række andre menneskelige problemer, i retning af at pårørende kan føle sig presset af de nye muligheder, der lukkes op for her, sådan at det kan virke i modsat retning af, hvad vi måske gerne vil, over for det enkelte menneske. Det er en sag, vi i hvert fald godt vil have lejlighed til at se nærmere på un-

der udvalgsarbejdet, og jeg mener også, det kunne være relevant at bede den nye sundhedsminister om en kommentar netop til den side af sagen.

Men ellers er vi indstillet på at fremme forslaget og støtter det undervejs under udvalgsarbejdet.

#### **Birgith Mogensen (CD):**

CD hilser med tilfredshed, at frikommuneforsøgsperioden forlænges til 1993. Mange gode ideer er i gang, og mange kommuners og nogle amters initiativer står lige foran deres iværksættelse. Ligeledes er kommunernes landsprojekt et sundt barn født af frikommuneideen.

I det hele taget er frikommuneforsøget heldstænkt et godt initiativ, som bør følges op af endnu flere kommuner og amter. Det er også en udmærket gardering mod hovsalove. Separate ting og sager prøves af og forsøges i et begrænset landområde, inden Folketinget fabrikerer loven eller lovene vedrørende dette eller hint emne.

F.eks. er der tvivl om behovet for og nytten af de to af indenrigsministeren nævnte frikommuneforsøg: hjemmepasning af døende og EIFU-kurserne. Spørgsmålet er, om hernævnte kurser vil få en større tilgang, hvis kursisterne tilbydes højeste dagpengesats. Forsøgsperioden vil afgøre, om der skal lovgives på disse to områder.

I Nordjyllands Amt har jeg i mange år talt mod følgende urimelige forretningsgang:

Hovedparten af amtets 27 kommuner lod ældre færdigbehandlede borgere ligge på amts-hospitalerne. Det var gratis for kommunerne at få opbevaret deres ældre medborgere på hospitalerne, længe efter at lægerne havde meldt dem klar til hjemsendelse. Men kommunerne havde ikke plejehjemsplads, ældreboliger eller hjemmehjælp til dem, som havde egen bolig. Med det samme skal det retfærdigvis siges, at nogle kommuner etablerede service for disse ældre mennesker, kort tid efter at kritikken bragte løs i de nordjyske medier.

Men det, der virkelig satte »go« i visse kommuners ældreserviceapparat på dette område, var og er, at kommunerne fra 1. august 1988 skal betale amtet 1.200 kr. i døgnet for hvert døgn ud over tre uger, når ældre færdigbehandlede patienter nyttesløst optager en venteliste-patients seng, og dette kunne gennemføres, for-