

[Jørgen Winther]

Dernæst arbejdsmarkedsforholdene. Jeg har nævnt, at det kun drejer sig om ca. 2.000 årsværk i forbindelse med plejeorloven, og det skal sammenlignes med, at der ofte er omkring 200.000–250.000, endda flere, arbejdsløse, så det er ikke noget at bringe ind. Det er mindre end én procent af det totale antal arbejdsløse. Tingene kan løse sig, hvis man er villig.

#### Inger Stilling Pedersen (KRF):

Hvis jeg må blande mig i vikardebatten, så gælder det jo en hvilken som helst sygdom, man får, at man ikke ved – heller ikke hvis man er lærer – om man er fraværende i måske 1 uge eller 2 måneder eller det bliver mere alvorligt. Så det problem tror jeg nok kan klares.

Men når jeg tager ordet i anden omgang, er det i anledning af debatten om hospital kontra hjem. Der er ingen tvivl om, at man kan være hjemme, så er der ro og i de fleste tilfælde trykthed. På et hospital ligger man med skiftende mennesker dagen igennem. Dørene går op og i. Man kender det, hvis man har pårørende, der har ligget på hospital. Så ved man, at den største belastning ved at ligge på hospitalet er det, at der aldrig er ro. Der begyndes tidligt om morgenen, og det bliver ved; der kommer vognene, der kommer hele tiden nogle, der skal gøre noget, hvorimod man hjemme kan være i trykthed. Der kommer lægen, som man kender, den samme læge hver gang. Der kommer hjemme-sygeplejersker, de samme to-tre. Man har det selvfølgelig sådan i disse kommuner, at der ikke kommer tilfældige sygeplejersker, men man har nogle, der kommer der fast, og den trykthed og ro, det giver, kan man ikke, selv om man gerne ville, skaffe på et hospital.

Og så er der jo det på hospitalet, at de pårørende ofte svigter. Det er ikke længe siden, at jeg hørte, at en meget stor procentdel døde alene på hospitalerne uden nogen pårørende at holde i hånden. Jeg kan huske en anden debat, hvor en radikal ordfører og jeg var enige om, at en maskine aldrig måtte erstatte den nære pårørende, fordi en maskine jo ikke kan holde i hånden. Man kan sætte en maskine til at overvåge en døende, men give trykthed og varme, det kan den ikke, og så må vi ansætte langt flere mennesker på hospitalerne, der har tid, hvis ikke de pårørende er derinde.

Kunne vi så i de tilfælde, hvor vi ved, at der ikke er mere behandling at give, sige, at man så

får lov til at være hjemme, vil det også betyde, at der bliver mere tid til de mennesker, der ikke kan være hjemme og må være på hospitalet.

Der er to muligheder. Det er jo ikke sikkert, at alle kan være hjemme. Der bliver stadig væk mange, der må dø på hospitalet, og dér kan vi så se på, hvad vi gør for at gøre den død bedre.

Men døden er en naturlig afslutning på livet og ikke noget mystisk, som man skal gemme af vejen. Hvis vi får en anden holdning ind her, vil der sikkert også være langt flere, der tager den oplevelse med og den inspiration, alt det, der følger med en svær tid. Man vil få nogle kræfter, overskud til tiden, der kommer bagefter.

Derfor er dette forslag så værdifuldt, at man næsten ikke kan udtrykke det, og derfor håber jeg også, at det meget snart må blive vedtaget.

Hermed sluttede forhandlingen.

#### *Afstemning*

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

#### Fjerde næstformand (Poulsgaard):

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.

#### *Meddelelser fra formanden:*

#### Fjerde næstformand (Poulsgaard):

Der er ikke mere på dagsordenen.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

#### *Kommunaludvalget (3/2 89):*

Udtræder: Aage Brusgaard (FP)

Nyt medl.: Jane Oksen (FP)

Udtræder: Jane Oksen (FP)

Ny stedf.: Aage Brusgaard (FP)

#### *Det Politisk-Økonomiske Udvalg (6/2 89):*

Udtræder: Dohrmann (FP)

Nyt medl.: Pia Kjærsgaard (FP)

#### *Retsudvalget (13/2 89):*

Udtræder: Nør Christensen (CD)