

Nu er det jo ikke sådan, at det alene er den traditionelle plejehjemsform, der kan levere gode løsninger. Jeg husker i hvert fald den kritik, der var for nogle år tilbage af plejehjem, hvor forholdene ikke var noget at reklamere for, hvorimod den nye ældrepolitik, der gik ud fra holdningen, der hed »længst muligt i eget hjem«, var langt mere sympatisk og fleksibel, og hvor der i langt højere grad kunne tages hensyn til individuelle behov. Man ville væk fra umyndiggørelse og henvisning til en institution, bare fordi man var blevet ældre.

Men det er jo ikke altid en gruppe af de allersvageste, der bliver ilde stillet, hvis den mulighed mangler, den mulighed, der giver den store, samlede løsning med pasning og pleje døgnet rundt, hvor der altid er personale parat, og hvor der frem for alt er tryghed.

Indholdet i plejehjemsløsningen kan for nogle simpelt hen ikke erstattes af noget andet, og præcis lige her må vi ikke svigte.

Langt de fleste behov dækkes i de boligtyper, ministeren har omtalt – boligtyper, der som bolig betragtet er langt bedre og mere tiltalende end de gamle plejehjem, men de skal kunne yde en nødvendig pleje, så de kan fungere både for de mere selvhjulpne og de plejekrævende.

Vi er enige med forespørgerne i, at der skal skaffes mere plejehjemskapacitet, men det afgørende er ikke, om løsningen hedder plejebolig eller plejehjem; det afgørende er, at indholdet er i orden. Det er en klar betingelse. Det vil jeg gerne understrege.

De senildemente har helt særlige problemer, og de må løses, så der er sikkerhed både retligt og på anden måde for dem selv og deres pårørende, men også for det personale, der har ansvaret. Det er godt, at der er aktive joggere over de 70 år, men systemet fungerer først ordentligt, når tilbudet differentieres og der er valgmuligheder. Den forskellighed, jeg har omtalt, skal tages alvorligt.

Jeg vil også gerne rejse spørgsmålet om aflastningspladser, for vi må jo se hurtigst muligt at blive fri for at høre mere om, at ældre færdigbehandlede patienter ligger rundt om på sygehusene under helt urimelige forhold. Det er både menneskeligt brutalt og dårlig økonomi.

Men det glæder mig at høre ministeren udtale, at der er grøde ude i kommunerne, og at der er kommunalpolitikere, der mener, at regeringens initiativer vil få sat skub i byggeriet af nye plejeboliger. Vi vil følge meget nøje med i, at dette sker, og at behovet for aflastningspladser bliver dækket.

I CD'er vi desuden meget tilfredse med, at regeringens nu tager de psykiatriske patienter med, så de legestilles med andre færdigbehandlede patienter og omfattes af betalingsordningen.

Når først den ældre eller den handicappede har fået den forhåbentlig bedst egnede bolig, afhænger meget af, at hjemmehjælpen er i orden. For det første skal der uddannes personale nok, og for det andet skal vi have løst de problemer, der opstår bl.a. i forbindelse med, at hjælpen visiteres efter individuelt skøn.

Derfor ønsker CD, som det er kendt, at der bliver indført en ankemulighed, og vi er i regeringen i fuld gang med at finde modellen.

CD ser da også gerne et offentligt/privat samarbejde i opgaveløsningen, så der bliver en valgmulighed. Herefter kan den enkelte selv supplere op til et højere niveau, f.eks. gennem hjemmeservice, men det offentlige opstiller krav om at fastsætte en målbar kvalitetssikring. For mange hjælpsmodtagere er hjemmehjælperen den eneste kontakt med andre mennesker, og det er for dårligt, at hjemmehjælpen bliver ved med at være et problem, skønt næsten enhver af os herinde fremhæver dette spørgsmål ved festlige lejligheder. Jeg håber derfor meget, at de ting, der er nævnt af ministeren, vil virke, så det kan mærkes.

Vi ved godt, at der stadig er et spøgelse, der med hul røst forkynder budskabet om økonomiske rammer. Sådan bliver det nok også ved med at være, og så meget mere grund er der til at være opmærksom på, hvor der kan forebygges, så omkostningskrævende problemer hindres i at opstå.

I den forbindelse vil jeg gerne nævne faldulykker blandt ældre. Forsøg med forebyggelse har allerede vist gode resultater, og det er klart, at mennesker er bedre tjent med ikke at skulle underkastes en hofteoperation, samtidig med at der er penge at spare både på sundhedsområdet og på socialområdet.

På samme måde vil jeg også gerne slå til lyd for bedre forebyggelse af skader eller ulemper i forbindelse med indtagelse af medicin.

I anledning af de verserende rygter om, at en eventuel ændring af registerloven kan føre til, at ældre patienter sættes bagest på sygehusenes ventelister alene på grund af alder, vil jeg gerne på CD's vegne med det samme sige, at her siger CD fra.

Men for så vidt angår det økonomiske, har vi ikke muligheden for et ubegrænset merforbrug.