

[Inger Stilling Pedersen]

»Hvilke initiativer vil ministeren tage for at følge op på Folketingets dagsorden fra den 7. marts 1991, hvori et enigt Folketing pålagde regeringen at opfordre amtskommuner og Københavns og Frederiksberg Kommuner til at forstærke udbygningen med distriktspsykiatriske enheder, således at det bl.a. sikres, at psykiatriske patienter ikke udskrives, uden at der er sikkerhed for, at de får den nødvendige behandling?«

Begrundelse

Det er meget vigtigt, at der ikke nedlægges psykiatriske sengepladser, uden at der oprettes et nødvendigt antal døgnpladser i amtskommunerne eller kommunerne, som kan give sikkerhed for, at alle psykiatriske patienter får den behandling, de har behov for.

Den tilsyneladende alt for voldsomme nedlæggelse af psykiatriske sengepladser medfører store belastninger for psykiatriske patienter og deres pårørende, som tit må bære de menneskelige omkostninger for de offentlige, kortsigtede besparelser. Mange psykiatriske patienter, der har brug for behandling, går på gaden uden at få hjælp eller den nødvendigste behandling. Ifølge en artikel i Morgenavisen Jyllands-Posten den 30. august 1992 er selvmord i dag dødsårsagen hos hver fjerde psykiatrisk patient.

Svar (7/9 92):

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg har den 24. april 1991 i en skrivelse til samtlige kommunalbestyrelser og amtsråd og Københavns og Frederiksberg Kommuner orienteret om Folketingets vedtagelse af den nævnte dagsorden og henstillet, at dagsordens synspunkter indgår med afgørende vægt i planlægningen i kommuner og amter.

Jeg anmodede samtidig om, at den da igangværende planlægningsrunde blev afsluttet. Resultaterne herfra er sammenfattet i regeringens psykiatriredegørelse 1992, som socialministeren og jeg afgav til Folketinget den 18. marts 1992. Det fremgår bl.a. af redegørelsen, at det samlede antal døgnpladser til sindslidende stort set vil være uændret fra 1991 til 1994, samtidig med at der sker en betydelig udbygning af den distriktspsykiatriske kapacitet og sker andre forbedringer, f.eks. bliver der flere dagpladser og flere døgnåbne psykiatriske ska-

destuer. Amternes planlægning er således generelt i god overensstemmelse med dagsordens synspunkter, som i øvrigt også lægges til grund i Sundhedsstyrelsens rådgivning over for de enkelte amter.

Endelig har regeringen understøttet dagsordenen gennem de kommunaløkonomiske aftaler for 1992-94, hvor der er sket en regulering af bloktilskuddene på i alt 50 mio. kr. i 1992 og 100 mio. kr. fra 1993 med det sigte at styrke den samlede indsats for de psykiatriske patienter.

Spm. nr. S 1122

Til *socialministeren* (7/9 92) af:

Jørn Pedersen (S):

»Ager ministeren at indføre en ankemulighed for beregning af plejevederlag i forbindelse med plejeorlov?«

Begrundelse

I forbindelse med ændringen af bistandsloven med mulighed for at opnå plejeorlov til pasning af syge i hjemmet beregner kommunerne et plejevederlag.

Der er i dag ingen ankemulighed for den afgørelse, kommunerne træffer om beregningen af plejevederlag, herunder hvorvidt der er grundlag for at forhøje plejevederlaget.

På denne baggrund ønskes oplyst, om ministeren vil indføre en ankemulighed på dette område.

Svar (11/9 92):

Socialministeren (Else Winther Andersen):

Sigtet med plejeorlovsordningen er at forbedre livskvaliteten for den døende i terminalfasen (oftest 2 til 6 måneder). Det karakteristiske ved terminalpleje er således, at vægten flyttes fra behandling med helbredende sigte til omsorg og lindring.

I forbindelse med ordningens vedtagelse blev det klart understreget, at det måtte tages i betragtning, at pleje af døende er en fysisk og psykisk belastende opgave. En forudsætning for at etablere en plejeordning er derfor – ud over at det efter en lægelig vurdering er konstateret, at de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte eller udsigtsløse – at såvel den syge som den, der yder plejen, er indforstået med, at plejeforholdet etableres.