

[Text]

in some hospitals. I am wondering what review has been made of this to cut down that time. As you know, in some parts of the country where the veteran population is increasing there is a need for more chronic and domiciliary care and I am wondering how we are going to overcome that waiting period.

Mr. MacDonald (Cardigan): Do you wish to speak to this Mr. Brittain?

The Chairman: Mr. Brittain.

Mr. MacDonald (Cardigan): I think he is more closer to the matter than I.

Mr. Brittain: Well, it is true that our waiting lists for most of our long-term care institutions, except that in Ottawa, vary from a few months to a couple of years.

Before making a judgement on those waiting lists, it is important to understand the nature of the waiting lists. The type of cases vary tremendously. Some on the waiting list are very old people who would be well looked after if they could get into these institutions and sometimes they cannot. Many of the cases are pure old age, some are cases of senility, many are the result of cardiovascular accidents, some of them just want to get into an old people's home, and with others, their families would like to have them in an old people's home. People waiting for active care, are not acute care cases which I think is an important point here. In many of these cases the people who are on the waiting lists are being adequately cared for where they are. These are not lists of people who are in desperate need because they are not being cared for. They are being cared for at home, they are being cared for in other types of institutions, they are being helped by community services such as Meals-on-Wheels, visiting nurses and these types of things. To the extent that we have beds available we admit veterans to these hospitals who are not entitled by virtue of pensionable disabilities. By and large they are not pension cases who are waiting but they are just the mainstream of the veteran population in Canada.

Mr. Marshall: Okay. I will follow it up once again, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you. I think we will have the last one on the list, Mr. Lambert.

Mr. Lambert (Edmonton West): Mr. Chairman, I am going to put some questions to the Minister and to Mr. Brittain, and the information will be provided at a subsequent meeting. It is not with regard to any of these supplementaries today. I am very interested in the efficacy of language training that is going on in the public service and I would like to get some information from Veterans Affairs.

The Chairman: Well, I should ask permission of the Committee. I think we should agree. Okay.

Mr. Lambert (Edmonton West): It is to save time for the next meeting.

[Interpretation]

chroniques sont de presque trois mois. Pourrions-nous étudier la situation pour voir s'il n'y aurait pas moyen de raccourcir le délai. Dans certaines régions du pays, le nombre des anciens combattants augmente; il faut donc plus de services de soins résidentiels et de soins pour malades chroniques; alors il faudrait éviter un aussi long délai.

M. MacDonald (Cardigan): Voulez-vous en parler, Monsieur Brittain?

Le président: Monsieur Brittain.

M. MacDonald (Cardigan): Il est certainement plus au courant que moi.

M. Brittain: Il est vrai que, sauf dans la région d'Ottawa, nos listes d'attente pour les établissements de soins prolongés sont si longues que le délai peut varier entre quelques mois et quelques années.

Avant de songer à remédier à la situation, il faudrait comprendre ce que sont ces listes d'attente. Les cas varient énormément. Certains sont des personnes très âgées qui seraient bien traitées après avoir été admis dans ces établissements, mais parfois c'est impossible. Il y a des cas de sénilité, d'accidents, cardio-vasculaires; certains désirent tout simplement être admis dans un foyer pour personnes âgées et, dans d'autres cas, ce sont les familles qui veulent les y faire interner. Ceux qui attendent de recevoir vraiment des soins ne courent aucun risque, de toute façon. Bien souvent, ceux dont on trouve le nom sur les listes d'attente sont déjà très bien traités là où ils sont. Il n'y a pas de cas désespérés. La plupart sont chez eux ou dans d'autres types d'établissements; d'autres encore profitent des services communautaires comme la cantine mobile, les infirmières visiteuses, ou autres. En fait, nous disposons même de tant de lits que nous acceptons des anciens combattants non admissibles parce qu'ils reçoivent des prestations d'assurance-invalidité. La plupart des cas ne sont pas urgents, ce sont des anciens combattants comme tous les autres.

M. Marshall: Très bien. J'y reviendrai plus tard.

Le président: Merci. Le dernier nom sur la liste est celui de M. Lambert.

M. Lambert (Edmonton-Ouest): Monsieur le président, j'aimerais poser quelques questions au ministre et à M. Brittain. On pourra me faire connaître les renseignements lors d'une réunion ultérieure. Mes questions ne portent pas sur le budget supplémentaire. Je suis vivement intéressé par l'efficacité des cours de langue donnés dans la Fonction publique et donc, par ceux donnés aux employés des Affaires des anciens combattants.

Le président: Je dois demander la permission du Comité. Je crois que nous sommes d'accord. Allez-y.

M. Lambert (Edmonton-Ouest): Cela nous permettra de gagner du temps lors de la prochaine réunion.