

Jeg respekterer da også fuldt ud, at når man er medlem af en regering, så opstår de situationer, og så er det sådan, at man skal søge at skaffe flertal i regeringen. Det er ikke altid, det sker i overensstemmelse med det, man selv gerne ville som minister, fordi det jo forpligter at sidde i regering. Det er også velkendt, at Socialdemokratiet har meget stærke synspunkter i spørgsmålet, og man kan sige, at det her er et meget lille spørgsmål, men når det vedrører privatisering inden for det sundhedsmæssige område, så er der ingen, der er i tvivl om Socialdemokratiets holdning, og den må jeg også respektere.

Personlig ville jeg gerne, og jeg synes, det kunne være spændende at lave nogle forsøg og få afprøvet, om en inddragelse af den private sektor i løsningen af kommunernes opgaver efter loven om hjemmesygeplejerskeordninger kunne have givet os nogle nyttige erfaringer, for man hører jo påstandene om, at det ville få meget negative følger for betjeningen af borgerne. Ofte siges det også, at vi i stedet for en kvalitets- og effektivitetsforbedring ville få en forringelse af kvalitet og service, hvis man forsøgte sig med det. Det kunne vi så have fået at vide gennem nogle forsøg, men jeg respekterer selvfølgelig, at der ikke har kunnet skaffes opbakning i regeringen til det synspunkt.

Samtidig vil jeg sige én gang til: Jeg synes ikke, at det er nogen stor sag. Det er kun ganske få kommuner, som har sagt, at de gerne ville prøve en anden tilrettelæggelse af hjemmesygeplejen end den, der er mulig efter gældende lov. Jeg kan derfor sagtens leve med, at jeg ikke har fået opbakning til mine ønsker i denne sag; den har hverken en størrelse eller et indhold, som kan bruges af oppositionen til at drive en kile ind mellem partierne i regeringen. Det tager vi som en del af det politiske arbejde. Og det er på denne baggrund, at jeg på regeringens vegne må afvise det af Venstre og Det Konservative Folkeparti stillede forslag.

Else Marie Mortensen (S):

Venstres og Det Konservative Folkepartis beslutningsforslag om forsøg med privatansatte sygeplejersker har ikke Socialdemokratiets støtte. Forslaget skyldes, sådan som jeg har forstået det, en kommunes ønske om, at hele serviceindsatsen inklusive sundhedsdelen i forbindelse med ibrugtagning af 35 ældreboliger i en samlet pakke skal varetages af private.

Dette ønske om fuldstændig udlicitering af den hjælp, de ældre skal have, og som kommu-

nerne har pligt til at stille til rådighed, er stødt på lovens krav om, at kommunerne har pligten til selv at ansætte de sygeplejefaglige ansvarlige, nemlig hjemmesygeplejerskerne.

Hjemmesygeplejerskerne udgør ifølge kommunernes egne opgørelser 12 pct. af det personale, der varetager de samlede pleje- og omsorgsopgaver blandt de ældre i Danmark. Det har vi det i Socialdemokratiet fint med, og vi er sikre på, at de kommunalt ansatte hjemmesygeplejersker i eventuelle forsøg sagtens kan samarbejde med andre personalegrupper, uanset hvilken model kommunen måtte ønske for dem, altså de andre personalegrupper.

Hvis nogen her i salen skulle føle sig fristet til at kalde Socialdemokratiets holdning til beslutningsforslag nr. B 19 for ideologisk betinget, så har de fuldstændig ret. De har i hvert fald ret i, at der for os er en god del ideologi i sagen, når det drejer sig om den sundhedsfaglige ansvarlighed over for vores ældre medborgere, men rækken af rent faglige begrundelser er nu også til stede i denne sag.

Jeg kan blot henvise til listen af spørgsmål, som er stillet i Sundhedsudvalget alm. del, bilag 681, spørgsmål 345-360. Jeg vil læse nogle ganske få af de 15 spørgsmål op. De er ikke besvaret, men lyder: Hvem skal afslutte brugeren i den udliciterede ordning? Har brugeren ret til at se sin egen sag i en privat ordning? Hvem har tilsynsmyndigheden? Skal en privat ordning tage alle brugere, der ønsker dette, hjem fra sygehuset, eller kan det private firma nægte? Skal der betales for den enkelte ydelse, og hvem sætter grænsen for ydelsen?

Nogle af de svenske erfaringer, som man godt med nogle forbehold kan sammenligne en eventuel privatisering på det her område med, viser nogle andre problemer, som man er stødt på i Sverige, hvor man har tilladt en lang række forsøg på området, hvor bl.a. 18 ud af 38 etablerede forsøg simpelt hen økonomisk er kørt fallit. Hvem er taber i det spil? Ja, det er naturligvis firmaerne, men det er faktisk også de ældre, som i den situation ikke kan undgå at komme i klemme.

Set ud fra et rent rationelt synspunkt – det har vi stor forståelse for – så er det måske nærliggende for forslagsstillerne at tilslutte sig, at de, der påstår, at de er billigst og hurtigst til at udføre en opgave, naturligvis skal have lov til at varetage opgaven og have den overdraget.

For os drejer de sygeplejefaglige behov blandt vore ældre medborgere sig om noget andet end