

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 20:

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af forsøgsbestemmelser i lov om hjemmesygeplejerskeordninger.

Af Henriette Kjær (KF), Ester Larsen (V), Birthe Skaarup (DF), Yvonne Herløv Andersen (CD) og Tom Behnke (FP).
(Fremsat 21/10 98).

Formanden:

Jeg skal gøre opmærksom på, at der bliver en pause i forhandlingerne startende omkring klokken 12.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Ja, det er jo ikke første gang, vi ser dette forslag på Folketingets dagsorden. Til forskel fra 1996 står der nu blot flere partier bag. Det har dog ikke gjort forslaget bedre.

Set fra regeringens side er der fortsat mange og vægtige argumenter, der taler imod indførelse af en forsøgsbestemmelse om udlicitering af hjemmesygepleje. Nogle af disse blev fremført af den tidligere socialdemokratiske sundhedsminister, Birte Weiss, da hun mundtligt besvarede et spørgsmål i maj 1997 stillet af hr. Jan Køpke Christensen, hvis partifælle er en af forslagsstillerne bag dette beslutningsforslag.

Det blev klart fremlagt, hvorfor regeringen ikke kunne gå ind for forslaget. Jeg vil over for Tinget gerne gentage og uddybe, hvorfor regeringen ikke kan gå ind for dette forslag:

Lad mig starte med en præcisering: Hele debatten på det her område bærer tydeligt præg af, at forslagsstillerne ikke har gjort sig helt

klart, at der er stor forskel på hjemmehjælp og hjemmesygepleje. Hjemmesygepleje er en lægeordineret behandlingsopgave. Det er hjemmehjælp ikke. Hjemmehjælpere udfører i det store og hele det arbejde, som vi andre, der selv har kræfter til at gøre, udfører i hjemmet eller køber os fra at udføre. Jeg tænker her naturligvis især på rengøring.

Der er i den sammenhæng en meget vigtig forskel på hjemmesygepleje og hjemmehjælp, og det er en af grundene til, at regeringen ikke har haft betænkkeligheder ved at give kommunerne mulighed for at anvende private firmaer til løsning af opgaverne inden for hjemmehjælpen. Det er også i den sammenhæng helt uden betydning, at de to funktioner ligger i samme organisatoriske enhed, nemlig i hjemmeplejen i kommunerne. Fordi man bruger privat ansat arbejdskraft til løsning af en opgave, behøver man ikke også at gøre det til en anden opgave i samme enhed.

Der er flere forskelle:

I mange tilfælde er hjemmesygeplejerskerne sygehusenes forlængede arm og varetager ofte tunge pleje- og behandlingsopgaver, ikke mindst i dag, hvor omlægningen inden for sygehusvæsenet har bidraget til en ændring af arbejdsopgaverne i hjemmesygeplejen.

Regeringen mener derfor, at hjemmesygepleje er et kerneområde inden for sundhedsvæsenet. Det må vi holde fast ved, når vi skal sikre sammenhængen i og koordinationen af indsatsen over for de patienter, der udskrives fra sygehus, og som har behov for, at sygehusbehandlingen følges op i hjemmet.

Det næste, jeg vil trække frem, er samarbejdet i forbindelse med, at den enkelte patient udskrives fra sygehus. Vi hører for ofte, at dette samarbejde ikke fungerer godt nok. Det kan frygtes, at denne vigtige kontakt og kommunikation mellem sygehus og hjemmesygepleje forringes, hvis den afgivende instans drives af det offentlige og den modtagende instans drives på privat kommerciel basis.

Regeringen har heller ikke kunnet konstatere nogen særlig stor interesse hos kommunerne selv for at kunne udlicitere. Det er egentlig tankevækkende, at man har haft få, endog særdeles få, tilkendegivelser om behovet fra kommunernes side. Det synes jeg er tankevækkende. Det er altid de samme få, der har en interesse i udlicitering, som fremhæves, men noget samlet pres, endside bare et registrerbart pres, har man ikke kunnet konstatere. Jeg tror ikke, det er så