

fralægge sig ansvaret for, at opgaven bliver udført tilfredsstillende og forsvarligt.

Faktisk ser vi ofte, at man først begynder at lave brugerundersøgelser, når et område er blevet udliciteret, netop fordi kommunen vil vide, om den nu også får nok for sine penge. En udlicitering er derfor med til at sætte spot på, om de ting, vi tilbyder borgerne, nu også er gode nok.

Inden for andre områder af det offentlige har man længe benyttet sig af privatansatte sygeplejersker. Amterne har et godt samarbejde med private sygeplejersker, når de har brug for vikarer til ekstra hjælp i spidsbelastninger, og vi har private klinikker og hospitaler med privatansatte læger og sygeplejersker, der fuldt ud lever op til de forventninger, man sætter til et godt plejepersonale. Det er derfor lidt underligt, at der i loven om hjemmesygeplejersker ikke er en mulighed for at bruge privatansatte hjemmesygeplejersker. Det ønsker vi skal være muligt for fremtiden, og vi foreslår derfor, at kommunalbestyrelserne i en forsøgsperiode kan yde vederlagsfri hjemmesygepleje af privatansatte sygeplejersker.

En forsøgsordning vil give os en mulighed for at se, om der er nogle nye veje inden for hjemmesygeplejen, der skal betrædes, og om der er et behov for, at vi også i fremtiden skal kunne tilbyde en bedre service. Det mener vi der er. Servicen skal hele tiden være god og tidssvarende, og derfor skal den også til stadighed udvikles.

(Kort bemærkning).

Anne-Marie Meldgaard (S):

Det, der faldt mig for brystet, var faktisk fru Henriette Kjærs udsagn om, at det var vigtigt, at det var den samme hjemmesygeplejerske, der kom hos patienten hele tiden.

Det tror jeg da ikke vi kan være uenige i, men jeg vil gerne have at vide, hvorfor fru Henriette Kjær tror, at det ville være bedre, hvis det var en privat hjemmesygeplejerske, der kom. Mig bekendt er der ikke nogen kommuner, der har besvær med at få ansat hjemmesygeplejersker – tværtimod – og i de perioder, der er brug for det, synes jeg også, der er noget, der taler for, at det er de samme hjemmesygeplejersker, der kommer hos den enkelte patient.

Jeg tror egentlig mere, det er et ideologisk felttog, og jeg synes også, at noget af det, fru Henriette Kjær kom frem med, fortæller lidt

om, at det er et lønpres, vi taler om, og ikke patientens ve og vel.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Da vi i sin tid lavede forslaget, indhentede vi erfaringer fra andre lande – Holland og Sverige – og her havde man selvfølgelig lavet undersøgelser af, hvordan det fungerede i det offentlige system, og hvordan det fungerede, efter at det var lagt over til private. Da viste det sig, at gennemtrækken var mindre, når man brugte en privat ordning, end da man som hidtil havde brugt den offentlige ordning, og det er det, der får mig til at sige det, jeg har sagt her fra talerstolen. Der er ikke tale om noget ideologisk felttog.

Det har været et ønske fra nogle konservative borgmestre, at man fik indført det, og selv om det ikke er noget stort krav fra mange kommuner, synes jeg da, man skal give kommunerne mulighed for frit at vælge, om de vil benytte sig af en privat ordning eller fortsætte i offentligt regi.

Jørn Jespersen (SF):

Forslaget er jo en helt uændret genfremsættelse af et forslag fra en mindre gruppe partier for ca. 2 år tid siden, og på daværende tidspunkt var SF's væsentligste indvending mod forslaget, at der ikke var bare et gran af argumentation for, at kvaliteten i hjemmesygeplejen, som den fungerer i dag, er for dårlig, og at der dermed er et behov for at foretage forsøgsordninger.

På den baggrund synes jeg, det er for ringe af forslagsstillerne, at de nu kommer med det samme forslag uden at have styrket deres argumentation på området. Jeg synes virkelig, det er bemærkelsesværdigt, at der ikke er ét eneste argument, hverken i forslaget eller i partiernes ordførertaler her i dag, som påpeger reelle problemer, man har konstateret i den nuværende hjemmesygepleje.

Dermed afviser jeg slet ikke, at der kunne være problemer. Jeg siger bare, at det åbenbart ikke er det, der driver forslagsstillerne, når de ikke er i stand til at præstere bare ét eneste argument, og det får mig til at konkludere, at her har vi at gøre med et forslag, der er ideologisk bestemt og ikke er drevet af ønsket om at forbedre hjemmesygeplejen for patienterne.

Men jeg synes også, man kan vende argumentationen om mod regeringen og regeringspartiernes afvisning af forslaget og sige, at det