

det og efter retningslinjer, som Det Konservative Folkeparti og Venstre åbenbart er dybt uenige om, når det kommer til stykket.

Så spørger fru Henriette Kjær: Er det ikke uacceptabelt, at en hjemmehjælper med rygsmerter skal gå i lang tid på en venteliste? Jo, naturligvis er det det. Men er løsningen så, at vi skal bruge enorme summer på at opbygge et nyt kommunalt bureaukrati, mens hjemmehjælperen stadig væk går med rygsmerter? Og så bruge en masse ressourcer på at overflytte medarbejdere fra fungerende sygehuse til eksperimentalsygehuse af privat art, som måske og måske ikke en dag kommer til at fungere?

Jeg tror ærlig talt, at det varer mange år, før der er nogen hjemmehjælpere, der kommer til at få nogen som helst behandling for noget som helst efter den model, men jeg tror nok, at der er en masse kommunale medarbejdere, der vil få noget mere beskæftigelse med at flytte blanketter fra det ene system til det andet og tilbage igen. Det er nok den sikre virkning af det. Om den papirflytning så giver yderligere rygskader eller ej, skal jeg ikke kunne sige, men at bilde nogen ind, at det her skulle bringe en eneste hjemmehjælper med rygsmerter i tidligere behandling end i det nuværende system, er ikke sagligt.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Jeg vil gerne spørge hr. Keld Albrechtsen, hvad Enhedslisten har gjort omkring finansloven for år 2001 for netop at hjælpe den gruppe mennesker, som det her lovforslag omhandler.

Og så vil jeg godt spørge hr. Keld Albrechtsen, om hr. Keld Albrechtsen synes, det er rimeligt, at folk skal gå i halve år med store smerter og tage medicin og have et dårligt familieliv, en dårlig økonomi, fordi de ikke kan komme til en udredning af deres sygdom.

Ligeledes så vil jeg spørge hr. Keld Albrechtsen, om hr. Keld Albrechtsen har indblik i, hvor mange breve der faktisk tilgår eksempelvis de sundhedspolitiske ordførere netop på det her område.

Endelig vil jeg da også spørge hr. Keld Albrechtsen, om hr. Keld Albrechtsen er klar over, hvor mange pladser der eksempelvis er i det private sundhedsvæsen og i det offentlige, og hvad faren er ved det private.

(Kort bemærkning).

**Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

Jeg har et spørgsmål til fru Henriette Kjær. Jeg vil gerne ...

**Anden næstformand (Henning Grove):**

Nej, det må man ikke.

**Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

Kan man ikke?

Nå, men så vil jeg bede om fru Henriette Kjærs kommentar til ...

**Anden næstformand (Henning Grove):**

Nej, det går ikke, for det er til ordføreren hr. Keld Albrechtsen, der stilles spørgsmål i øjeblikket.

**Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

O.k., så må jeg hellere gå ned igen.

(Kort bemærkning).

**Henriette Kjær (KF):**

Hr. Keld Albrechtsen mener, at det her vil betyde et enormt bureaukrati. Hvorfor det? Er hr. Keld Albrechtsen ikke enig i, at når man én gang er visiteret fra sin læge, så er man visiteret?

Når jeg snakker om en lægelig konsulent, så kunne det være som hjælp, en, der ikke skulle være der mange timer, og som kunne være konsulent i flere kommuner og kunne se på, hvor man kunne få privat behandling i udlandet eller herhjemme. Men det er da slet ikke noget, der behøves. Det kræver ikke den store indsats af en sagsbehandler at finde ud af, hvem der kunne have behov for en hurtig behandling, så man undgik de her sociale og meget sørgelige følger.

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Jeg vil gerne have hr. Keld Albrechtsen til at beskrive dette enorme bureaukrati, der venter forude. Hvad er det for noget? Hvilke kendsgerninger bygger det på?

Dette forslag tager udgangspunkt i virkeligheden, i de eksempler vi har på kommuner, der har sendt patienter på privathospitaler. De eksempler, jeg kender, og som har været omtalt i pressen, drejer sig om danskere, som har været i en økonomisk trængt situation, om uddannelsessøgende, om ganske almindelige gennemsnitsdanskere. Der er *ingen* eksempler på, at en kommune har brugt penge på velstillede danskere for at få dem behandlet på et privathospi-