

Vi ville fra dansk side gerne være nået længere med tilpasningen af EU's landbrugspriser til verdensmarkedspriserne. Det var ikke muligt at komme længere, end vi gjorde. Vi nåede et stykke. Vi ville gerne være nået længere, men til sidst skulle der jo skaffes enighed, og derfor blev resultatet en reform af landbrugsordningerne, som er i gang, men jo sådan at der stadig ligger noget og venter på det punkt.

Jeg vil gerne takke de ordførere, der har givet tilslutning til det kompromis, der blev indgået dengang i foråret 1999.

Og lad mig så sige til hr. Kim Behnke, at Danmark jo modarbejder og hele tiden stemmer imod de automatiske lønreguleringer, der finder sted for de ansatte inden for EU.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

**Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):** Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Europaudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**16) Første behandling af lovforslag nr. L 81: Forslag til lov om ændring af lov om hjemmesygeplejerskeordninger. (Indførelse af mulighed for privat hjemmesygepleje).**

Af Ester Larsen (V) og Henriette Kjær (KF).  
(Fremsat 9/11 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):** Ja, så skal vi til det igen. Jeg vil gerne undskylde stemmen. Selv en sundhedsminister kan blive ramt af forkølelse.

Jeg ved godt, at nogle partier ikke bryder sig så meget om den offentlige sektor. Venstre og De Konservative ønsker udlicitering og privatisering, og det ønske skal endnu en gang marke-

res med forslaget om at ændre reglerne vedrørende kommunal hjemmesygepleje. Jeg tror, det er tredje eller fjerde gang, det spørgsmål er rejst her i Folketinget.

Venstre og De Konservative ønsker, at kommunerne får mulighed for at udlicitere den sygepleje, som borgerne skal tilbydes, til private firmaer, og det vil regeringen ikke.

Forslagsstillerne begrundede forslaget med, at udviklingen i social- og sundhedssektoren tilskynder til, at kommunalbestyrelserne til stadighed får mulighed for at udvikle nye veje til at forbedre kvaliteten og effektiviteten af serviceydelser, og det er jeg for så vidt enig i.

Men jeg er helt uenig i, at den slags opgaver, som hjemmesygeplejen varetager hos borgerne, kan sammenlignes med serviceydelser som f.eks. rengøringshjælp. For sagen er, at de kommunale hjemmesygeplejersker varetager en helt central kernefunktion i sundhedsvæsenet, idet de fungerer som sygehusenes forlængede arm og løser ofte sammensatte pleje- og behandlingsopgaver. Regeringen har derfor den klare opfattelse, at kvalitet og effektivitet i løsningen af netop denne opgave sikres bedst i offentligt regi.

Og så vil jeg også godt pege på, at det kan blive vanskeligere at sikre patienterne et sammenhængende behandlingsforløb i forbindelse med udskrivning fra sygehus og efterbehandling i hjemmet, hvis hjemmesygeplejen bliver en opgave for private.

Frem for risikable eksperimenter med privatisering af centrale opgaver i vores velfærdssystem, ja, der bør vi fastholde den gode hjemmesygepleje, som kommunerne har bygget op. Og så kan kommunerne eksperimentere med licitationer, hvor mulighederne er, og de er vidtgående, frem for at blive ved med at hænge sig i, at her er en grænse trukket, altså her er noget, man ikke kan.

For frem for at rive ned og spilde kræfter på at bygge noget nyt op, så bør vi bruge kræfterne på at videreudvikle kvalitet og service inden for den velfungerende hjemmesygepleje, som vi allerede har.

Udlicitering af hjemmesygeplejens i nogle tilfælde meget tunge pleje- og behandlingsopgaver er ikke løsningen, når kommunerne skal udvikle kvalitet og effektivitet.

Og så er der lige det efterhånden velkendte faktum: Vi mangler hænder inden for næsten alle faggrupper i sundhedsvæsenet, og forestiller man sig, at private firmaer skal stå for hjem-