

gram, som bliver sat i værk for nogle virksomheder. Det er jo ikke et spørgsmål om, at kommuner og amter skyder 5 mio. kr. ind i en privat virksomhed for at få den til at udkonkurrere nabovirksomheden.

Der er altså et par ting, vi er nødt til at få på det rene under udvalgsbehandlingen, og det hilser jeg velkommen. Jeg kan ikke se, at der er nogen, der behøver at få deres ytringsfrihed hæmmet af, at det bliver under denne form, vi skal diskutere loven.

Men regeringen har en klar holdning, regeringspartierne har den holdning, at loven har fungeret rimelig fornuftigt, og derfor synes vi faktisk ikke, at der er behov for en revision af den. Den fungerer meget godt, og lad os nu bare lade være med at lave tingene om hele tiden; nu fungerer det, og nu kører det på den måde, og indtil der sker et eller andet vanvittigt, så synes vi, den skal køre videre.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Elisabeth Arnold):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Erhvervsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 19:

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

Af Pia Christmas-Møller (KF) og Ester Larsen (V) m.fl. (Fremsat 10/10 96).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Det Konservative Folkeparti og Venstre har nu fundet sammen om at fremsætte beslutningsforslaget om indførelse af forsøgsbestemmelser i lov om hjemmesygeplejerskeordningerne, hvilket jo var forventeligt. Ideen er så at give kommunerne hjemmel til i en forsøgsperiode at yde vederlagsfri hjemmesygepleje ved privatansatte sygeplejersker.

Forslaget begrundes med, at udviklingen på social- og sundhedsområdet skaber et behov for, at kommunalbestyrelser får mulighed for at udvikle nogle nye veje til at forbedre effektiviteten og også kvaliteten af serviceydelserne, og i den forbindelse finder forslagsstillerne, at det er væsentligt, at man forsøger at udnytte de muligheder, der ligger i samspillet imellem den private og den offentlige sektor.

Lad det være sagt med det samme, at også jeg synes, det er en god idé hele tiden at være opmærksom på, om der i lovgivningen er barrierer for en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af kommunernes opgaver.

Som loven om hjemmesygeplejerskeordningen er udformet i dag, er det jo et lovkrav, at kommunerne ansætter hjemmesygeplejersker, men der er alligevel efter loven mulighed for, at kommunerne overlader deres kompetence; det bliver så til en selvejende institution, som kommunen har en driftoverenskomst med.

Forslagsstillerne ved også godt, at jeg for nylig har sagt, at jeg ville undersøge mulighederne for at indføre en forsøgsbestemmelse i loven. Det er lige så kendt, at denne tanke ikke vandt tilslutning i hele regeringen. Det er derfor svært at sige sig fri for at opfatte forslaget til folketingsbeslutning som politisk drilleri. Men det synes jeg egentlig også er i orden, for det tager en stærk og livskraftig regering jo ikke skade af, og jeg kan godt forstå, at det ikke er så nemt at være opposition.

Så er det jo heller ikke første gang, at en minister ikke kan få opbakning i hele regeringen til sine ideer. Jeg tror, at man, hvis man sådan graver lidt i hukommelsen, også vil kunne erindre sig det i firkløverregeringen og i de andre regeringer, der har været sammensat af flere partier, hvor forslagsstillerne jo selv har deltaget. Så jeg vil tro, at det ikke er første gang i historien, det er sket.

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

at være billigst og hurtigst. Her, lige præcis her tegner der sig faktisk en markant forskel imellem vores ideologi og eksempelvis mangelen på ideologi i minimalstatstankerne.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jeg synes, det er på høje tid, at vi gør op med den dér, jeg vil kalde det, myte om, at de ikke-socialistiske partier, som ønsker en udlicitering eller privatisering for den sags skyld, ikke tænker på kvaliteten, for det gør alle naturligvis, og jeg er lige ved at tale på alles vegne her i dette Ting, for der er ingen, der ønsker en dårlig kvalitet heller ikke over for de ældre, og det ved den socialdemokratiske ordfører udmærket.

Jeg vil bare lige understrege én gang for alle, at Fremskridtspartiet ikke ser nogen fare for de ældre eller andre grupper for den sags skyld, ved at man udliciterer. Tværtimod kunne det måske være med til, at effektiviteten øgedes forstået på den måde, at det primære arbejde er at behandle de ældre, de syge og de svage ordentligt. Det kunne måske blive forbedret. Jeg siger ikke, at det bliver forbedret, men det kunne måske medvirke til en forbedring på området, så lad nu være med ligesom at slå det her stort op, at det absolut vil gå ud over kvaliteten osv.

Det, vi jo hørte fra Socialdemokratiets ordfører, er, at det er ideologisk betinget, man er altså ligeglad – det gælder også på hospitalområdet med privathospitaler osv. – og man vil hellere have, at folk afgår ved døden, fordi de ikke kommer hurtigt nok på hospital, frem for at acceptere hospitaler, privatklinikker osv., så man hurtigt kan blive behandlet.

Det har vi tidligere hørt fra en tidligere sundhedsminister, der direkte har udtalt, at han ville være flov over at vågne op på et privathospital. Jeg er overbevist om, at familien nok ville være mere ked af det, hvis den pågældende slet ikke vågnede.

(Kort bemærkning).

Else Marie Mortensen (S):

Jeg har faktisk overhovedet ikke bragt kvalitet ind i denne debat. Jeg har sagt, at vi har nogle faglige betænkeligheder, og så har vi nogle ideologiske holdninger.

Så vil jeg i øvrigt godt referere til den præambel, som forslagsstillerne selv har brugt, nemlig den undersøgelse, som er lavet af Socialforskningsinstituttet. Der er faktisk ikke noget, der tyder på, at kvaliteten hæves, hvis man udlicite-

rer til private, når det drejer sig om den sundhedsfaglige indsats blandt ældre i kommunerne, og de 12 pct., som er sundhedsfagligt personale blandt ældre, nemlig hjemmesygeplejerskerne, har en meget høj kvalitet i det arbejde, de udfører, så det er ikke et spørgsmål om, at kvaliteten skal hæves.

Ester Larsen (V):

I juni stillede jeg sundhedsministeren det spørgsmål, om ministeren var indstillet på at revidere loven om hjemmesygeplejerskeordninger, så det gennem licitation blev muligt for kommunerne at inddrage private virksomheder til løsning af hjemmesygeplejeopgaverne. Baggrunden for mit spørgsmål var et seriøst arbejde i nogle kommuner for at gå nye veje i opbygningen af deres servicetilbud til borgerne. Når hjemmeplejen skal i udbud, forekommer det upraktisk, at sygeplejen skal udskilles. Man ønsker ganske enkelt en helhed i den service, der stilles til rådighed for borgerne.

Jeg fik et ganske positivt svar, som ministeren allerede har henvist til, hvor ministeren lovede at gå i gang med at undersøge mulighederne for en forsøgsordning. Det positive svar nåede imidlertid ikke at blive mange timer gammelt, før den socialdemokratiske del af regeringen lod høre fra sig, og i den debat, der udspandt sig, kunne ingen være i tvivl om magtfordelingen i regeringen, og sundhedsministerens velvilje fortonede sig i luften som dug for solen. Om det just er udtryk for styrke og livskraft i regeringen, skal jeg lade være usagt.

Jeg synes, det var ærgerligt, at det gik sådan, og det nødvendiggjorde, at vi måtte fremsætte det forslag, vi behandler nu, for at få partierne til at redegøre for, hvorfor det er så nødvendigt for nogle partier at udelukke muligheden for at forsøge at gå nye veje og derved i udmøntningen af offentligt finansierede tilbud få bedre vilkår frem. Vi har nu fået et svar fra Socialdemokratiet, og det var en klar tilkendegivelse af, at det ikke handler om kvalitet. Det handler om ideologi, og det var det, vi gerne ville have på det rene.

Der er jo ikke tale om, at man ved udlicitering ikke skal give en god og servicepræget hjemmesygepleje, snarere tværtimod. Det fremgår af de svenske forsøg på området, at modtagerne af servicetilbudene i grunden er ret uinteresserede i, hvordan personalet er ansat. Det, der tæller, er arbejdets kvalitet og ikke mindst graden af gennemtræk i personalegruppen. Er man skrøbelig

og svækket, er det ikke helt ligeegyldigt, om det er den samme person eller et skiftende antal fremmede, der dukker op i hjemmet, og meget tyder på, at det er lettere for private, professionelle virksomheder at fastholde og kvalificere et personale.

Afgørelsen af, om en serviceopgave bliver oplevet som kvalificeret og effektiv af brugeren, er i udstrakt grad betinget af den måde, arbejdet tilrettelægges på, og den måde, det ledes på. Erfaringerne synes at vise, at det netop er på disse felter, offentlige arbejdsgivere kan have svaghedspunkter, og der er altså god grund til at få afprøvet, om opgaver kan løses billigere på netop det serviceniveau, man fra politisk side har fastlagt skal være gældende i den pågældende kommune.

Markedsøkonomien med sin indbyggede konkurrence har på verdensplan vist sin overlegenhed over for planøkonomi og offentlige monopoler, og derfor er det lidt underligt, at Socialdemokratiet er så indædte og sejlivede modstandere af bare at give mulighed for forskning. Det går jo alene ud over de ældre, der ikke får de fordele, som man i Sverige og Holland har erfaret kan være resultaterne af konkurrence om opgaverne i den sociale service.

Det er helt oplagt, at den private sektor på et eller andet tidspunkt kommer ind på dette opgaveområde. Det er alene den socialdemokratiske fundamentalisme, der bestemmer, hvor længe vi her i landet skal være om at nyttiggøre de forbedringsmuligheder, der ligger her.

Henriette Kjær (KF):

Når Det Konservative Folkeparti sammen med Venstre fremsætter forslag til folketingsbeslutning om, at det skal være muligt for kommuner at bruge privatansatte sygeplejersker i hjemmesygeplejerskeordningen, skyldes det, at der er behov for nytænkning og videreudvikling på området.

Lad mig slå fast med det samme, at vi i Det Konservative Folkeparti finder det vigtigt, at både ældre og andre, der af en eller anden årsag behøver sygepleje, får en god og kvalificeret pleje, som de kan føle sig trygge ved, og som dækker deres behov. Det skal vi sikre.

Hvis man tillader en udlicitering af hjemmesygeplejerskeordningen, viser erfaringerne fra andre lande, at politikerne faktisk får meget bedre føling med, hvilke behov de ældre har. Den kommunale service bliver mere synlig for kommunalbestyrelsesmedlemmerne, og de bli-

ver mere bevidste om, hvilke tilbud det egentlig er, man giver de ældre. Man får ved en udlicitering gjort servicen mere følsom over for eventuelle uhensigtsmæssigheder, og opstår der fejl, er de lette at rette, netop fordi der er kommet mere gennemsigtighed i systemet.

Noget af det helt afgørende for de grupper, der har behov for hjemmesygepleje, er, at der ikke hele tiden kommer en ny person og behandler dem. Det skaber tryghed, at det i videst muligt omfang er den samme person, der kommer i ens hjem. Igen viser erfaringer fra andre lande, at der er mindre gennemtræk af personale i den private del af hjemmesygeplejen end i den offentlige, og jeg synes, det er meget vigtigt, at man har det kvalitetskrav for øje.

I Det Konservative Folkeparti mener vi, det er vigtigt, at vi hele tiden udvikler og forbedrer de velfærdsydelser, vi tilbyder borgerne; men vi mener samtidig, at det skal ske under politisk kontrol. Det må være politikerne, der fastsætter de overordnede mål og kvalitetskrav.

Med en mulighed for udlicitering af hjemmesygeplejerskeordningen kan politikerne på ingen måde 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 det, de får for deres penge, er godt nok, og om det er det, de har bedt om. En udlicitering er derfor med til at sætte spot på de ting, vi tilbyder borgerne, og sikre, at de også er gode nok.

Inden for andre områder af det offentlige har man længe gjort brug af privatansatte sygeplejersker. Amterne har et godt samarbejde med private sygeplejersker, når de har brug for vikarer eller ekstra hjælp i spidsbelastninger. Vi har private klinikker og hospitaler med privatansatte læger og sygeplejersker, der fuldt ud lever op til de forventninger, man har til et godt plejepersonale, og det er derfor lidt underligt, at loven om hjemmesygeplejersker ikke giver mulighed for at bruge privatansatte hjemmesygeplejersker. Det ønsker vi skal være muligt fremover, og vi foreslår derfor, at kommunalbestyrelserne i en forsøgsperiode kan yde vederlagsfri hjemmesygepleje af privatansatte sygeplejersker. En sådan forsøgsordning vil give os mulighed for at se, om nogle af de nye veje inden for hjemmesygeplejen er gangbare, og det er der behov for, hvis vi også i fremtiden skal kunne tilbyde en service, der er god og tidssvarende.

Jørn Jespersen (SF):

I SF synes vi, at dette forslag fra Venstre og De Konservative om at lave forslag med privatisering af hjemmesygeplejen er et dårligt forslag. Det synes vi, fordi det tilsyneladende ikke udspringer af en interesse for de mennesker, som bruger hjemmesygeplejen, men af en interesse for privatisering for privatiseringens egen skyld.

Men hvordan kan jeg være så sikker på, at Venstre og De Konservative ikke er interesserede i de mennesker, der rent faktisk modtager den serviceydelse, som hjemmesygepleje er? Jo, for når man læser bemærkningerne til forslaget, er der overhovedet ingen beskrivelse af eventuelle problemer i den eksisterende hjemmesygepleje. Der er ikke med ét ord nævnt noget om, om der er problemer med gennemtræk af personale, behandlingens kvalitet og andre utilfredshedspunkter fra brugerens side i den eksisterende hjemmesygepleje. Hvis forslaget var udsprunget af en ægte interesse for de mennesker, der modtager hjemmesygepleje, havde man jo nok beskæftiget sig en lillebitte smule med, hvordan ordningen fungerer i dag, men det gør man altså ikke. Ikke ét ord om, hvordan systemet fungerer i dag.

Der er heller ikke i forslaget eller bemærkningerne til det nogen som helst analyse af, hvad der kunne være årsagerne til eventuelle problemer, og det er sådan set meget logisk. Når man ikke beskæftiger sig med virkeligheden, er der jo heller ingen grund til at analysere den, og derfor er der ingen fordomsfri debat om, hvilke løsningsmuligheder der eventuelt ville være de bedste til at sætte ind over for de svagheder, jeg tror der findes i hjemmesygeplejen i dag. Men det er slet ikke det, der interesserer Venstre og De Konservative. De er interesserede i privatisering, som de er på alle andre punkter, når vi diskuterer sundhedspolitik, og det er i virkeligheden meget skadeligt for den sundhedspolitiske debat i Danmark, at det aldrig kan lykkes at få en reel diskussion af, hvilke problemer der findes i den danske sundhedssektor, årsagerne til dem, og hvordan vi får etableret et fornuftigt og konstruktivt samarbejde med personalet og dets organisationer om at løse problemerne. Debatten kommer hver eneste gang til at handle om privatisering, privatisering og privatisering. Det er det eneste nøgleord, Venstre og De Konservative kender i sundhedsdebatten, og derfor har de to partier et meget stort ansvar for, at der ikke bliver gjort noget reelt for at løse de proble-

mer, der vitterligt er i den danske offentlige sundhedssektor.

I SF deltager vi gerne i en fordomsfri debat om, hvordan vi kan løse problemerne i sundhedssektoren, også gerne om inddragelse af offentlige organisationsmodeller, meget gerne. Vi mener faktisk, at der på en lang række områder kunne være grund til at afprivatisere dele af sundhedssektoren, og jeg vil i den forbindelse gerne spørge sundhedsministeren, som for sit eget og for CD's vedkommende har udtrykt interesse for forsøgsordninger: Kunne sundhedsministeren være interesseret i det? Ministeren behøver ikke at svare på hele regeringens vegne, men her var der måske en chance for, at der var lidt mere fodslag i regeringen, så der kunne laves nogle forsøgsordninger med offentlig ansættelse af tandlæger og privatpraktiserende læger, og vi kunne se, om der kom nogle positive resultater for brugerne og patienterne ud af det.

Hvis det er en ægte interesse for forsøg fra sundhedsministerens side – en interesse, som ikke er ideologisk betinget af privatiseringssyn, men en ægte interesse for forsøgsvirksomhed – var der måske en mulighed for at få et flertal for at lave nogle forsøgsordninger med offentlig organisering af primært lægetjeneste og tandlægetjeneste, så derfor vil jeg gerne høre, om sundhedsministeren er lige så fordomsfri på det punkt.

Vi tror, der er brug for noget helt andet end privatisering på en lang række områder. Vi tror faktisk, at det, der er allermest brug for i dag i hele det danske sundhedsvæsen, er at inddrage brugerne og ansvarliggøre patienter og deres pårørende. Vi tror, der er brug for at få etableret et konstruktivt samarbejde med personalegrupperne, og hvis udgangspunktet for en analyse af problemerne er patienternes, befolkningens tarv, er vi helt fordomsfri med hensyn til at diskutere alle mulige organisationsformer.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Det var meget interessant at lytte til SF's ordførers argumentation, som byggede på det, der ikke står i forslaget. Det er en interessant fremgangsmåde at benytte sig af, og det får mig til at spørge, om hr. Jørn Jespersen for alvor mener, at det offentlige først skal forsøge at forny sig, forsøge at gå nye veje og finde nye løsningsmodeller, når man er kørt fast i den offentlige opgavevaretagelse. Jeg vil godt lige minde om, at Sund-

hedsudvalget er blevet orienteret om, hvordan nogle kommuner har måttet ty til private vikar-firmaer eller bureauer for at få løst deres opgaver på dette område, så der er altså nogle kommuner, der har problemer.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg synes bestemt, det er meget sigende, hvad der ikke står i forslaget: Når der intet står om de mennesker, der bruger hjemmesygeplejen, når der intet står om den virkelighed, der eksisterer i dag, viser det da med al ønskelig tydelighed, at det ikke er brugernes interesser, Venstre og De Konservative ønsker at varetage.

Fru Ester Larsen spørger mig, om jeg mener, man først skal begynde at beskæftige sig med at forny den offentlige sektor, når den er kørt fast. Tværtimod. Jeg mener faktisk, at man hele tiden burde arbejde med at forny, effektivisere og kvalitetsforbedre den offentlige sektor, og jeg er sikker på, at det ville være meget nemmere, hvis der ikke var et ganske markant, stort mindretal i Folketinget, som altid får diskussionen til at handle om privatisering i stedet for, hvordan vi kan forbedre den offentlige sektor ved at inddrage brugerne og lave et konstruktivt samarbejde med personalet.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Det er også en lille kommentar til fru Ester Larsen, som endnu en gang fremturer: Hvis det er sådan, at det offentlige system ligesom er kørt fast, hvorfor skal vi køre videre ad den vej? Men sagen er, at hvis man kigger på det offentlige system – både inden for sundhedsområdet og inden for andre områder – er nogle af de forringelser og nogle af de problemer, der findes, bl.a. et resultat af den politik, der har været ført ude i kommunerne og amterne gennem 1980'erne og 1990'erne med fru Ester Larsens støtte og med Venstres og De Konservatives støtte. Det er sådan, at man faktisk har nedbrudt og ødelagt og ikke har taget nogle af de opgaver på sig, som bl.a. hr. Jørn Jespersen var inde på.

Man har ikke taget dem på sig, man har endda ødelagt det på nogle områder og i nogle kommuner, og når det så nogle steder måske ikke går så godt, siger man: Nå, men så må man jo nok også hellere lade nogle private firmaer overtage det.

Det er åbenbart den måde, man arbejder logisk på i Venstre og hos De Konservative, som

jo står for ansvaret i en lang række kommuner, i en lang række amter i Danmark, og som også har haft ansvaret for regeringsmagten her i landet – desværre alt for længe i en periode.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Et angreb er det bedste forsvar. Det så vi fra SF, og det ser vi så også lidt fra Enhedslisten.

Lad os dog høre her fra Folketingets talerstol: Hvad er det, SF vil? Ja, nu hører vi så, at det, man ønsker, er at afprivatisere. Det er det eneste bud, man sådan set har på at forbedre sektoren.

Det er jo ret pinligt, og det er meget, meget pinligt at høre SF, der i dag går på talerstolen og kun fra ende til anden kritiserer det foreliggende forslag frem for at forelægge, hvad man selv ønsker. Næh, man ønsker kun at køre derudad og helst med flere og flere offentligt ansatte, helst med flere og flere ting i offentligt regi.

Nu kan vi så høre, at tandlæger, læger osv. altså åbenbart også skal med som offentligt ansatte. Tror hr. Jørn Jespersen, at det bliver bedre på de områder? Er der så mange eksempler på dårlig behandling fra tandlægers side, fra lægers side? Ja, det er der fra de offentlige læger på hospitalerne, bl.a. den store sag med hofte-skandalerne. Det er offentligt ansatte; det er hr. Jørn Jespersen åbenbart ikke klar over. Sådan nogle ting drager man ikke frem, for det er jo ikke noget, der er til fordel for SF's ideologi. For er der noget, der er ideologisk, er det jo netop SF's holdning – og Socialdemokratiets for den sags skyld.

Vi synes, det er på høje tid, at vi anerkender hinanden i dette Ting for også at ville gøre det godt for alle parter. Der er ingen her i Folketingssalen, der f.eks. ønsker, at alle de offentlige hospitaler, vi har i dag, skal gå over til at være private. Lad være med at give ligesom en udstråling af, at det er det, det handler om. Det er det jo ikke.

Fremskridtspartiet ønsker ikke, at de offentlige hospitaler skal fjernes. Så vidt jeg ved, gør Venstre og De Konservative det heller ikke. Så lad nu være med at lade det fremstå, som om det er det, det handler om.

Lad os tage det stille og roligt, lad os tage en afbalanceret snak om det foreliggende forslag. Hvad er det, det drejer sig om? Det er selvfølgelig kvalitet, også for de ældre medborgere i vort samfund. Der er da ingen, der ønsker en dårlig kvalitet. Tro da ikke, at SF har patent på det, at de er de eneste, der ønsker det godt for de ældre her i samfundet. Den må man længere ud med.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Hr. Jørn Jespersen taler om det, der ikke står i forslaget, og hr. Bruno Jerup vælger at tale om det, der ligger år tilbage i tiden. Meget interessant form for argumentation!

Jeg synes også, at man skal prøve at blive enig med sig selv, om man synes, at hjemmesygeplejeordningen er god eller dårlig. Jeg synes, at det er nogle ret selvmodsigende indlæg, der er kommet.

Jeg vil godt understrege, at det, der ligger i det her forslag, ikke er en afskaffelse af hjemmesygeplejeordningen. Vi har en god lovgivning, vi har et system, som gennemgående fungerer godt, men vi har nogle kommuner, som har ønsket at prøve at tilrettelægge arbejdet på en anden vis, og vi har nogle kommuner, som har svært ved at skaffe fast personale til opgaven.

Det, vi foreslår i dag, er, at man drister sig til at tage dette vovelige skridt at åbne mulighed for at lave et begrænset forsøg. Jeg synes, det er underligt, at modet i den grad svigter de to forrige talere.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Det er åbenbart meget vanskeligt for Venstre og fru Ester Larsen at erkende, at man her er blevet grebet med bukserne nede i privatiseringsdebatten. Man er i den grad blevet så vant til at messe løs om privatisering på alle mulige områder, at man nu har glemt, at der dog bør være bare en lille bitte flig af begrundelse for, at en privatisering er nødvendig på et område.

Man er blevet så glad for sine egne privatiseringstanker, at man nu er kommet så langt ud, at man ikke engang behøver at begrunde det i sin egen bevidsthed længere. Derfor er man kommet til at fremsætte et forslag, hvor der ikke er nogen problembeskrivelse, hvor der ikke er nogen årsagsanalyse, hvor der ikke er nogen debat om mulige løsningsforslag. Man har bare én ideologisk løsning, som man vælger at fremsætte forslag om.

Derfor er det pinligt for Venstre, at man i den grad er kommet til at stå som eksponent for en linje, der hedder: privatisering for privatiseringens egen skyld.

I SF er vi meget fordomsfrie, og jeg har for mange år siden opgivet at få hr. Jan Kjøpke Christensen til at forstå noget som helst af, hvad SF står for. Det er heller ikke særlig afgørende.

Det, vi siger, er, at vi ønsker – og det kunne vi da få ud af debatten i dag – at tage en snak om, hvordan forholdene er i hjemmesygeplejen i dag; lad os diskutere problemerne; lad os prøve at konstatere, hvor store de er, på hvilke områder de findes, hvad årsagen er til dem, og hvad vi har af forskellige løsningsmuligheder.

Den debat vil vi meget gerne være med til, men vi skal starte med brugerne og deres interesser, og så kan vi diskutere løsningsforslag bagefter. Vi vil ikke være med til at diskutere løsningsforslag, som slet ikke tager udgangspunkt i en analyse af virkeligheden.

(Kort bemærkning).

Lars Løkke Rasmussen (V):

Det er til hr. Jørn Jespersen, som går meget op i brugernes interesser og brugernes behov. Jeg bliver nødt til at sige, at hr. Jørn Jespersen misrøgter brugernes behov og brugernes interesser. Det er en uomtvistelig kendsgerning, at det står sløjt til med ældreomsorgen og hjemmehjælpen i mange af landets kommuner. Tal fra Høje-Taastrup Kommune viser f.eks., at af den normerede tid på hele ældreområdet er der kun 53 pct., der anvendes på de ældre. De sidste 47 pct. går til møder, tilrettelæggelse, sygdom, orlov etc. Det er bl.a. sådan nogle forhold, der tvinger en række af landets kommuner ud i nytænkning, og derfor er der en række af landets kommuner, der i disse år tager nye skridt på ældreområdet, hvor man også inddrager privat opgaveløsning.

Der er et lille hjørne, som det rent lovgivningsmæssigt ikke kan lade sig gøre at tage med, nemlig hjemmesygeplejen. Det ændrer ikke ved, at kommunerne fortsat vil prøve at gå nye veje, det gør Græsted-Gilleleje, Birkerød, Hørsholm etc. Men hjemmesygeplejen kan ikke tages med. Dermed er der en risiko for, vil jeg sige til hr. Jørn Jespersen, at den helhed, den integration, der er i ældreomsorgen, den sammenhæng mellem hjemmehjælperen, der står for rengøring, og hjemmesygeplejersken, der står for det egentlige sygeplejefaglige, kommer til at mangle, når kommunerne i disse år afprøver privat opgaveløsning. Derfor gør hr. Jørn Jespersen præcis det, han anker imod; han misrøgter nemlig borgernes interesser ved at stemme imod dette forslag.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Jeg bliver nødt til at bede hr. Jørn Jespersen om at læse teksten. Vi taler ikke om privatiseringer, som hr. Jørn Jespersen nævner gang på gang, men om udliciteringer. Kender hr. Jørn Jespersen ikke forskellen på privatiseringer og udliciteringer? For hvis hr. Jørn Jespersen ikke gør det, vil jeg gerne forklare ham, hvad forskellen er, og hvis hr. Jørn Jespersen gør, har han trukket debatniveauet meget langt ned.

For ved udlicitering er der jo en helt klar politisk styring med i dette her. Ved udlicitering er opgaverne ikke bare lagt over til markedskræfterne. Det bliver helt klart, hvad man vil kræve af de private hjemmesygeplejersker, der skal løse opgaven. Det er politikerne, der bestemmer, hvor mange penge området skal tilføres. Så det bliver ikke noget med, at det bliver med indbyggede besparelser. Ja, det kan man da beslutte politisk, men det er politikerne, der står til ansvar for det, så det bliver helt synligt.

Så lad os nu få en sober debat, og lad være at blande tingene sammen! Vi vil ikke privatisere; vi vil udlicitere, og der er stor forskel, vil jeg sige til hr. Jørn Jespersen.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Det er også hr. Jørn Jespersen, der kalder mig herop, for han taler om problemer i hjemmesygeplejen, og det vil vi faktisk gerne være med til at drøfte.

Men jeg tror, at der er tale om en lille smule proportionsforvrængning, for ud fra det, jeg kender til kommunal hjemmepleje og kommunal hjemmesygepleje, mener jeg, at det faktisk ikke er i hjemmesygeplejen, problemerne er. Kommunernes Landsforening har lavet en samlet undersøgelse over tilfredshedsscorerne på kommunale ydelser, og her kommer hjemmeplejen inklusive sygeplejen ind med den absolut laveste score.

Grunden kan man gisne om, den skal jeg ikke hæfte mig ved, men hjemmesygeplejen, som jeg kender den, fungerer faktisk udmærket. Den er ofte isoleret fra de øvrige plejetilbud alt efter, hvordan kommunerne indretter det, fordi hjemmesygeplejerskerne har deres egen rute, de kører rundt i deres egne biler, de er konstant i kontakt med en eller anden central, så de hurtigt kan komme hen dér, hvor patienterne er.

Det, der er tale om her, er, at man vil udvide den forsøgsordning, der er konfirmeret i

bistandsloven, hvor der er hjemmel til både at lade private firmaer tage sig af rengøring og indkøb og også lade dem tage sig af personlig pleje. Den kommune, jeg kommer fra, har lige fået en tilladelse her i sommer fra sundhedsministeren til at gøre det.

Det skulle så udvides til også at omfatte sygeplejerskerne, og det kan jeg ikke forstå man ikke kan sige ja til; det ville da være en måde at forsøge at gå nye veje på på dette område.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Til fru Vibeke Peschardt vil jeg godt sige, at når hendes indstilling til dette område ophidser hende så voldsomt, så synes jeg da, at de skulle tage diskussionen internt i regeringen i stedet for at blive vrede på SF. Der er noget, der tyder på, at der er ganske gode muligheder for at få en hyggelig aften i regeringen, hvis man skal diskutere holdningen til det her forslag.

Jeg synes da ikke, at der er noget underligt i, at en regering er sådan lidt uenig om nogle ting, men man kunne da eventuelt prøve at afstemme holdningen frem til debatten i salen, så der var et vist fodslag. Men det er der altså ikke, og det synes jeg er ret underholdende.

Så vil jeg sige til argumenterne fra Venstre om, at der en del steder bliver brugt for lidt tid på at pleje patienterne og for meget tid til møder, afbud osv.: Jamen det vil vi da gerne diskutere. Det er da det, jeg har sagt hele tiden: Lad os tage en diskussion om problemerne; det er vi helt parat til.

Hvis det var hensynet til patienterne og brugerne, der lå Venstre og De Konservative på sinde, havde man da også skrevet noget om de her ting i bemærkningerne, men det er altså bare ganske afslørende, at det har man ikke nævnt med ét ord, for det er ikke det, der interesserer. Og det skulle være underligt, hvis det var sådan, at Venstres og De Konservatives patentmedicin, der hedder privatisering på alle områder, var det rigtige. Men det er det ifølge de to partier, for vi hører aldrig andet fra dem. Derfor har jeg svært ved at tage deres forslag ret alvorligt. Men fra SF's side en udstrakt hånd til at diskutere problemerne, også inden for hjemmeplejen; det gør vi meget gerne.

Til fru Henriette Kjær skal jeg sige om privatisering og udlicitering, at der er jo ganske store diskussioner om, hvordan definitionen på det er. Men i dette tilfælde er det afgørende, at det jo ikke er sikkert, at fru Henriette Kjærs betragt-

ninger om, at kommunerne ikke slipper ansvaret, når ting bliver udliciteret og lagt ud i private foretagender, som ønsker at tjene penge på deres ydelser, altid er rigtige. Der vil kunne være tale om, at man i nogle kommuner får en ganske stram politisk styring, et stort, ansvarsbevidst område, der arbejder for at definere krav og kriterier, vilkår og økonomi.

Men vi har set masser af eksempler på, at kommunalpolitikere har benyttet udliciteringen til at fralægge sig ansvaret, til at forringe løn- og arbejdsvilkår for de ansatte og til at forringe serviceniveauet for brugerne, og derfor er det i mange tilfælde en politisk ansvarsfralæggelse, der ligger i udliciteringen.

Jeg synes ikke bare, man skal lave forsøg for forsøgenes skyld. Man har f.eks. forsøgt sig med i Lyngby-Taarbæk at udlicitere bespisningen af de ældre. Det endte med, at man måtte trække udliciteringen tilbage igen, for det private firma kunne ikke leve op til betingelserne. Der havde man altså taget de ældre som gidsler i en periode, fordi der var en dårlig kommunalbestyrelse, der ønskede at lave et forsøg.

Jeg synes ikke, vi bare skal lave forsøg på alle områder og tage brugerne som gidsler, fordi der er nogle partier, der ideologisk ønsker at privatisere, og det undgår vi kun ved at starte med at diskutere problemer og fordomsfrit kigge på løsningsforslag.

(Kort bemærkning).

Lars Løkke Rasmussen (V):

Vi dømmer jo ikke hele den offentlige sektor, fordi der er nogle kommuner, hvor tingene ikke fungerer. Men hr. Jørn Jespersen fordømmer enhver udliciteringstanke, fordi han kan pege på nogle få eksempler, hvor det ikke har fungeret. Jeg kan pege på min egen kommune, Græsted-Gilleleje, som på Forbundet af Offentligt Ansattes kongres for nylig i Poul Wincklers, formandens, velkomsttale blev nævnt som et godt eksempel på, hvordan tingene kan fungere med privat opgaveløsning.

Men det, der kaldte mig op, var ellers hr. Jørn Jespersens levendegørelse af det gamle ord om, at her er mit manuskript svagt, her skal jeg hæve stemmen, for da hr. Jørn Jespersen forsøgte at svare på mit spørgsmål, fortabte det sig i ingenting.

Jeg gentager derfor mit ræsonnement. Uanset om hr. Jørn Jespersen kan lide det eller ej, er det sådan, at kommunerne i dag har hjemmel til at lave privat opgaveløsning på ældreområdet.

Det gør man i Græsted-Gilleleje, det gør man i Søllerød, det gør man i Birkerød, det vil man gøre i Hørsholm.

Men når kommunerne gør det, har de ingen mulighed for at tænke hjemmesygeplejen ind, og det betyder helt jordnært og praktisk, at den helhed og den integration, som har været kendetegnet for alle de omstillinger, der har fundet sted på ældreområdet i Danmark de sidste 10 år, er der en risiko for at man taber på gulvet i de kommuner, hvor man laver privat opgaveløsning på ældreområdet, fordi man ikke kan tænke hjemmesygeplejen med.

Det kan hr. Jørn Jespersen synes godt om eller være imod, men det er en uomtvistelig kendsgerning, at sådan forholder det sig, og det er det, der fører mig frem til min pointe, at hr. Jørn Jespersen, Socialistisk Folkeparti, misrøgter borgerens interesser, misrøgter personalets interesser ved med den ene hånd at acceptere, at man kan arbejde med privat opgaveløsning på hele ældreområdet, og ved med den anden hånd med vold og magt forhindre det i det lille hjørne, der hedder hjemmesygeplejersker.

Så nytter det ikke noget bare at hæve stemmen og tale lidt højere, så skal der også gerne nogle argumenter på bordet.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Hvis Venstre er kommet til den erkendelse, at det ikke nytter noget at hæve stemmen, når argumenterne er svage, vil det forbedre debatklimaet i Folketinget ganske meget i den kommende tid. Så det glæder jeg mig over at der er kommet ud af debatten.

Man hører det, man gerne vil høre, og der bliver sagt her, at jeg har afvist enhver brug af udlicitering. Det har jeg faktisk ikke. Jeg har afvist den udliciterings- og privatiseringsdille, som udspringer af, at man ideologisk ønsker at udlicitere og privatisere uden overhovedet at beskæftige sig med, hvad de virkelige problemer er.

Det er altså en uomgængelig kendsgerning, at sådan har man gjort her, for det forslag, der er til behandling, beskæftiger sig overhovedet ikke med, hvordan virkeligheden er. Det beskæftiger sig ikke med, hvad der fungerer godt i hjemmesygeplejen, og hvad årsagerne til det er, og det beskæftiger sig ikke med, hvad der er af problemer, og hvad årsagen er til dem.

Men vi vil gerne være med til at diskutere den sag, for vi synes, at Folketinget skulle love

sig selv at diskutere hjemmesygeplejen grundigt med udgangspunkt i brugerne.

Når hr. Lars Løkke Rasmussen siger, at SF har været med til at sørge for, at man kan bruge private løsninger på alle andre områder end hjemmesygeplejen, er det vistnok en sandhed med meget store modifikationer, og fordi et andet flertal har sørget for, at man bruger private løsninger på nogle områder, er SF jo ikke forpligtet til at sørge for, at den sidste flig kommer med.

Vi vil gerne diskutere det, og det er bl.a. også derfor, vi har prøvet i dag at teste, om der er en reel vilje til forsøg, om der var nogle, der ville være med til også at lave forsøg med f.eks. at afprivatisere de praktiserende læger og tandlæger, for man kan finde en lang række gode argumenter for, at det kunne være en fordel.

Jeg har ikke fået et svar fra sundhedsministeren endnu, men det regner jeg med at få, og der er heller ikke nogen fra Venstre og De Konservative, der har vist, om fordomsfriheden går så langt, at man også synes, man skulle lave forsøg på dette område. Indtil den gør det, har jeg meget svært ved at tro på, at der er en ægte interesse for brugerne.

Vibeke Peschardt (RV):

Jeg vil indlede min ordførertale med lige at svara hr. Jørn Jespersen, at jeg ikke var vred, men bare engageret.

Dernæst vil jeg lige gøre ham opmærksom på i forbindelse med det dér med de praktiserende læger og forsøg, at i Sverige er man faktisk ved at lave forsøg den modsatte vej. Dé er de praktiserende læger offentligt ansat, og det har man fundet ud af ikke fungerer helt så godt, så nu laver man forsøg med en ordning som den, man har i Danmark, hvor det praktiserende lægevæsen i øvrigt ikke er liberalt, idet det jo stort set er lønnet af det offentlige ved hjælp af forskellige overenskomster m.v., men alligevel fungerer det altså godt.

Tilbage til sagen, der drejer sig om, hvorvidt en kommunalbestyrelse må have lov til at købe sine sygeplejerskeydelser hos et privat sygeplejefirma, eller om kommunalbestyrelsen selv skal ansætte de sygeplejersker, man bruger i den kommunale hjemmepleje. Jeg kan i denne forbindelse ikke lade være med at undre mig over, at amterne, der jo mangler sygeplejersker, må have lov til at købe alle de ydelser, de vil, hos private vikarbureauer, når kommunerne ikke engang må få lov til at lave et lille forsøg på dette område.

Men som sundhedsministeren sagde, vækker det stærke følelser hos vores regeringspartner Socialdemokratiet at udbyde hjemmesygeplejen til private firmaer, og det har vi valgt at respektere. Forslaget ligger jo i meget tæt kontakt med den debat, der har været i sommer om at lade private løse opgaver på dette område.

Jeg har før nævnt, at jeg sidder i et socialudvalg i en kommune, hvor man bruger disse modeller, og jeg kan lige følge det op ved at sige, at vi har 556 personer i den kommune, typisk pensionister, der er visiteret til den kommunale hjemmepleje. Da muligheden for ændringer kom, nemlig at lade hjemmeservicefirmaerne komme ind, har indtil dato 60 pct. af de ældre valgt den løsning. Erfaringerne med det er nu så gode, at ordningen bliver udvidet til yderligere områder, og derfor er det selvfølgelig ærgerligt, at vi ikke kan få sygeplejen med.

Men som sagt er sagen ikke moden til det på nuværende tidspunkt, og derfor kan vi ikke støtte det fremsatte forslag.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jeg skal først klart tilkendegive, så ingen kan være i tvivl, at Fremskridtspartiet naturligvis støtter det foreliggende forslag. Normalt henvender man sig også til Fremskridtspartiet, hvis man kan være enig med det om nogle forslag, lige så vel som vi også henvender os, hvis det er tilfældet. Det er sådan lige en sidebemærkning til, at vi naturligvis ville være hundrede procent indstillet på at være med, så det blev et VKZ-forslag.

Det er præcis vore tanker, der ligger til grund for det her forslag, og derfor skal jeg ikke gå så meget i detaljer. Vi har nu haft debatten, og det er, ligesom skillelinjen ikke er helt, som den har været tidligere, og som jeg formodede, inden vi startede. Da var jeg overbevist om, at regeringen generelt fuldstændig ville affærdige disse udliciteringstanke, men jeg må dog give sundhedsministeren den ros, at sundhedsministeren i hvert fald er enig i det synspunkt, der ligger til grund, men erkender, at på grund af regerings-samarbejdet kan man altså ikke få det igennem.

Det skulle ikke undre mig, at vi om måske et halvt års tid eller sådan noget ser, at der pludselig kommer et eller andet lovforslag fra regeringen, der går lidt i denne retning. Jeg tror, at når to af de tre partier, der sidder i den nuværende regering, har den holdning, at de synspunkter, der gør sig gældende i beslutningsforslaget, er fornuftige, skal det nok også lykkes de to partier

at overtale det tredje parti i regeringen til, at det her skal gennemføres, netop fordi, som Venstres ordfører var inde på, det ellers stikker en kæp i hjulet for at få det optimale ud af en udlicitering.

Det komiske var jo, at netop SF's ordfører blev spurgt af den konservative ordfører, om han ikke var klar over, at der var forskel på udlicitering og privatisering. Vi fik som sædvanlig intet svar fra SF, for det ville selvfølgelig blive et ømtåligt svar, idet der naturligvis er stor forskel på udlicitering og privatisering.

Når man udliciterer, er det klart, at der skal være en kontrol med det, man udliciterer. Man skal ikke bare lige udlicitere og så glemme alt om f.eks. ældresektoren, som der her er tale om. Man skal naturligvis følge op, at det nu også fungerer optimalt, og at det ikke går ud over de ældre.

Som jeg sagde indledningsvis, skal der naturligvis ikke herske tvivl om, at vi støtter forslaget. Jeg må dog nok spørge Socialdemokratiets ordfører, om der ikke på en eller anden måde kunne skabes en åbning, således at ressourcerne blev udnyttet optimalt, og at man reelt fik denne udlicitering igennem på et eller andet tidspunkt. Jeg håber, at fru Else Marie Mortensen vil komme på talerstolen og forklare, at naturligvis skal man samarbejde i en regering og tage hensyn til de andre partier, der er i regering.

Sundhedsministeren var jo ærlig, som CD normalt er, og sagde, at det er stærke synspunkter, Socialdemokratiet har på det her område, og det må vi så erkende. Jeg synes, det er flotte synspunkter, Det Radikale Venstre har givet udtryk for i dag, og jeg synes, det er flotte, smukke synspunkter, sundhedsministeren har givet udtryk for.

Jeg vil så sige til sundhedsministeren, at jeg opfatter ikke dette beslutningsforslag som politisk drilleri. Jeg synes, sundhedsministeren med brask og bram burde have forklaret, hvor fornuftige de her synspunkter var, ligesom sundhedsministeren har gjort tidligere. Det skulle gerne være sådan i en regering, at man kan udtale sig offentligt i andre medier, som man også har gjort tidligere. Det synes jeg også man skulle have gjort på det her område og så prøve på den måde måske at overbevise fru Else Marie Mortensen om det fornuftige i beslutningsforslaget.

Det var sådan lidt mere noget ideologisk, der kom med, men jeg er overbevist om, at det her lover godt for fremtiden. Jeg tror virkelig, at de synspunkter hurtigt vil slå igennem, og at man

netop, som det blev sagt tidligere, går i den retning, som beslutningsforslaget her lægger op til, og modsat det, SF og Enhedslisten står for. Jeg håber, at vi inden for kort tid kan se, at SF og Enhedslisten vil blive isoleret med deres synspunkter på dette område, og det tyder alt på.

(Kort bemærkning).

Else Marie Mortensen (S):

Det kan man da kalde et indlæg fra en optimistisk og lystseende person. Jeg vil besvare spørgsmålet med at henlede opmærksomheden på – det kan være, det er undgået opmærksomheden – at dette forslag faktisk ikke er fremsat af nogen af regeringspartierne. Vi besvarer det under den forudsætning, at der er tale om et beslutningsforslag fra oppositionen, og derfor er der ikke noget som helst mærkeligt i, at tre samarbejdende regeringspartier har nogle forskellige opfattelser, som selvfølgelig kommer til udtryk. Det her er ikke noget, der mangler afklaring i regeringen. Vi er ikke i tvivl om, hvad vi hver især mener på dette område, og derfor har vi heller ikke selv villet drømme om at fremsætte et forslag om det.

I øvrigt vil jeg godt have lov til at sige til hr. Jørn Jespersen, at jeg synes, det er et fantastisk godt input at snakke om det, der foregår i den eksisterende hjemmesygepleje. Der er sikkert mulighed for en masse kvalitetsudvikling i den eksisterende hjemmesygepleje. Det synes jeg kunne være en fantastisk god debat.

Samtidig vil jeg godt lige sige: Når man kigger på den eksisterende lov om hjemmesygepleje, ser jeg ikke en eneste forhindring i den eksisterende lovgivning for at gå ind og kvalitetsudvikle dér. Det kan man faktisk sagtens. Der er masser af muligheder for at videreudvikle og nytænke på det her område. Der er ikke én hindring i loven, hvis man vil acceptere, at al den jura, al den ansvarlighed og al den retssikkerhed, der ligger i, at der er tale om kommunalt ansatte, stadig væk henhører under kommunale ansættelsesforhold. Der kan faktisk laves eksperimenter, forsøg og udvikling af arbejdet. Når forudsætningen er, at hjemmesygeplejerskerne er offentligt ansatte, er det kun fantasien, der sætter grænser for, hvordan man kan kvalitetsudvikle det her område.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg var glad for de sidste bemærkninger fra Socialdemokratiet, for de lægger da op til, at vi

kunne få en fordomsfri debat om forholdene i hjemmesygeplejen. Jeg synes, vi skal love os selv at diskutere virkeligheden i hjemmesygeplejen, eventuelle problemer og muligheder for netop at kvalitetsudvikle også inden for det bestående system, for jeg er helt enig i, at der er en masse muligheder, hvis man samarbejder med personalet og tager udgangspunkt i brugerne. Det synes jeg kunne være en god diskussion.

Til hr. Jan Køpke Christensen, som bliver ved med at diskutere den begrebsmæssige afklaring af privatisering og udlicitering, vil jeg sige, at det da er rigtigt, at man kan lave en meget stringent definition, som skelner meget klart mellem de ting, hvor man kan sige, at en udlicitering er efter bestemte kriterier under bestemte forudsætninger at overdrage en offentlig opgave, som stadig væk er offentligt finansieret, til private virksomheder, som derefter udfører den. Hvis man skal skelne mellem det og en privatisering, kunne man sige, at en privatisering er, at det offentlige helt fralægger sig ansvaret, og at det totalt overlades til markeds kræfterne, herunder brugernes pengepung, hvilke ydelser de ønsker at købe af hvilke firmaer. Sådan kan man udmærket definere det.

Men omvendt mener jeg da, og det vil jeg fastholde, at man sagtens kan tale om, at en udlicitering også i en anden forstand er en privatisering. Det er det nemlig i den forstand, at der her kommer private virksomheder ind, som har andre motiver til at udføre deres ydelser, end de offentligt ansatte organisationer har. Det er jo en helt uomgængelig kendsgerning, at private virksomheder, og det er helt legitimt, har et ønske om at tjene penge på deres ydelser, helst så mange som muligt, og spørgsmålet er jo, hvornår det er hensigtsmæssigt at have den slags motiver med inde i forskellige opgavevaretagelser. Vi har det grundlæggende synspunkt, at det er ganske betænkeligt i et sundhedsvæsen, hvor ydelserne er så svære at definere, og hvor der er så mange kvalitative ting i ydelsernes karakter, at lade profitmotivet komme med ind og styre det.

Hvis vi foretager internationale sammenligninger af de forskellige landes sundhedssystemer, kan vi også se, at i de lande, hvor man har en meget høj grad af privatisering, forstået som private virksomheders meddeltagelse i produktionen af ydelserne, får man et sundhedssystem, der er meget, meget dyrere uden at være bedre. Man kan se i lande som Frankrig og USA, at de

private elementer, der her indgår i sundhedssystemet, betyder, at der bliver hevet ganske store fortjenester ud af systemet, som er offentligt finansieret, uden at det kommer brugerne til gode, og det synes vi altså ikke er særlig smart.

Endelig vil jeg sige til sidst, at når man laver en udlicitering og definerer kriterierne, er en af vanskelighederne på et område, som er meget svært at gennemskue, netop at man har svært ved at opstille kriterier, som er til at administrere, uden det giver et utroligt administrationsapparat.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Det må naturligvis være således, at man stiller krav, når man udliciterer. Det er vi 100 pct. enige i.

Jeg må sige, at det dér med, at de private virksomheder ligesom har bestemte motiver, når de kommer ind på f.eks. sundhedsområdet, synes jeg er en mistænkeliggørelse.

Selvfølgelig har de det motiv, at forretningen skal løbe rundt; det er klart. Det burde Danmarks husholdning, den danske samfundsøkonomi, måske også lære lidt af. Det er jo det, der er galt. Man kan jo ikke bare sætte klapper for øjnene og så køre derudad og sige: Vi bruger bare los, uden at vi tænker på en milliardgæld på 800 mia. kr.

De synspunkter, som SF taler for, hænger ikke sammen. SF vil gerne være økonomisk ansvarlige, siger man i hvert fald, men alt skal være i offentligt regi med offentligt ansatte osv. Det er i hvert fald den overordnede ideologiske holdning. Det kan godt være, man siger: Vi vil gerne drøfte, hvordan det kan gøres bedre på nogle områder, men overordnet er holdningen, at det naturligvis primært skal være i offentligt regi. Og det er betænkeligt.

Vi kunne bare nævne f.eks. sådan noget som sygehuset i Aabenraa, hvor en del er udliciteret til ISS. Jamen dér fungerer samarbejdet mellem de offentligt ansatte og de private helt optimalt. Så det er et godt eksempel på, at der vitterligt er noget, der fungerer, hvor man i starten var meget, meget skeptisk over for, om man i det hele taget kunne samarbejde med privatansatte. Men det tager jo tid; alt tager jo tid, også at acceptere private på områder, hvor det offentlige normalt ligesom har haft monopol. Og det, jeg gav udtryk for, var, at jeg tror, at der vitterligt er store chancer for, at man på det her område også vil se, at Det Radikale Venstres syns-

punkter i regeringen og også CD's synspunkter i regeringen slår igennem på et eller andet tidspunkt. Nu er det sagt fra Folketingets talerstol, og så kan man slå tilbage i Folketingets forhandlinger.

Det er rigtigt, som fru Else Marie Mortensen sagde, at selvfølgelig må vi i regeringen træffe en afgørelse om det her, som det blev sagt, og den er jo truffet på nuværende tidspunkt. Der er altså to partier, der har en bestemt holdning med hensyn til privatisering og udlicitering, og så er der et parti, der har en anden holdning, og det er åbenbart det ene parti, der har flertallet i denne her sag.

Fjerde næstformand (Elisabeth Arnold):

Jeg vil gøre opmærksom på, at varigheden af korte bemærkninger er 1 minut, og hvis man er ordfører, er det 2 minutter. Har hr. Jørn Jespersen bedt om ordet? Nej, han frafalder. Tak for det. Så er det hr. Bruno Jerup i ordførerrækken.

Bruno Jerup (EL):

Der er ikke nogen tvivl om, at Enhedslisten er imod det her forslag, og vi støtter heller ikke de muligheder, der i dag findes i lovgivningen for at lave udliciteringer og privatiseringer. Så der er ingen, der skal skyde os i skoene, at det er, fordi vi vil have de andre og ikke vil have det her.

Det drejer sig om en meget enkel holdning, som er en grundlæggende holdning hos Enhedslisten. Den er, at vi ønsker at friholde så mange områder som muligt i samfundet fra markedsøkonomi og fra profitstyring. Det er et meget grundlæggende princip, som vi går efter, hvor vi kan komme til det. Og nogle af de områder, hvor det er særlig vigtigt, er selvfølgelig social- og sundhedsområdet. Der findes også andre områder. Derfor er det helt klart, at det er det, som er vores hovedledetråd for at forhindre det her.

Derfor så er det også klart, at spørgsmålet om, hvorvidt man kan lave en udlicitering af hjemmesygeplejerskeordningen, handler om, hvorvidt man kan finde private virksomheder og firmaer, som vil være i stand til at løse opgaven med det formål at skaffe sig selv en profit. Det må nødvendigvis være sådan, at omkostningen, der er ved det, den ekstraintægt, som det firma skal have, jo går fra de penge, der er til sundhedsområdet i det hele taget, eller hvis det er inden for socialområdet, så er det penge, der går fra det.

Ønsket om at udvikle området, hvad enten det er inden for det sociale eller det sundhedsmæssige område, kan være meget berettiget, og det ønske kan man godt have fra forskellige sider i Folketinget. Det vil sige ønsket om at lokalisere nogle konkrete problemer, som der er inden for en bestemt sektor. Der skal man i stedet for prøve at finde ud af, som også hr. Jørn Jespersen var inde på, hvad det er for nogle opgaver, og hvad det er for nogle problemer. Og så er det vores indstilling, at det bør man kunne gøre i kommunalt regi, amtsligt regi, statsligt regi, alt efter hvordan opgaverne nu er fordelt.

Det hænger sammen med et andet princip, som vi synes er vigtigt, nemlig at man så vidt muligt sørger for, at alle forhold, som har at gøre med lovgivning og udførelse af opgaver, som er samfundsmæssige, er så politiserede som muligt. Det betyder, at vi ikke ønsker, at man fjerner det politiske element, eller at man skubber det politiske element over i et andet regi, hvor det f.eks. er markedsorientering eller udbudssystemer, der afgør, hvorvidt noget er der eller ikke er der.

Det skal være politisk, ligesom vi har haft diskussionen f.eks. i forbindelse med Hovedstadens Sygehusfællesskab, hvor vi jo gang på gang har set, at den konstruktion, man har lavet, hvor man forsøgte at løfte det ud af det politiske system, har ført til, at man har fået et bureaukratvælde i stedet for og nogle folk, som ikke tager hensyn til de faktiske interesser, ikke tager hensyn til personale, ikke tager hensyn til patienterne, ikke tager hensyn til, hvad borgerne mener. Man får nogle bureaukrater, som tænker som økonomer, og derfor mener jeg, det er et af de afgørende problemer, hvis man i kommuner og amter får udviklet et system, hvor det, der bestemmer, hvad det er, der skal foregå, bliver styret af økonomernes forestilling om, hvordan verden skal se ud, og ikke af borgernes interesser. Så derfor må vi sige, at det er, og det håber jeg jeg har sagt meget klart, ikke et forslag, som kan få vores støtte.

Vi vil på den anden side meget gerne være med til, at man øger interessen for, hvordan man i kommunalt, amtsligt og statsligt regi kan lave mekanismer, så de ansatte og borgerne kan være med til at forbedre det, der er. Og som det også blev nævnt tidligere, er der faktisk ikke, når det drejer sig om hjemmesygeplejerskeordningen, en enorm og råbende kritik af, at den er meget ringe, og den er meget dårlig. Det er ikke det, som har styret forslagsstillerne, som også SF's ordfører var inde på.

Det er, og det synes jeg ikke man kan slippe uden om, et rent ideologisk felttog, et rent ideologisk korstog. Og så kan det godt være, at fru Ester Larsen tidligere brugte det argument imod den socialdemokratiske ordfører, at den socialdemokratiske ordførers indlæg var ideologisk, men det er de partier, der indtil videre har forsvaret dette forslag, også. Det er et ideologisk korstog, uden at man prøver at tænke på, hvad det er for en opgave, man ønsker at løse. Det er det hellige private erhvervsliv, der skal ind overalt, koste, hvad det vil.

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Jeg vil allerførst starte med at sige tak til Venstre og De Konservative for at have fremsat dette beslutningsforslag. Det er et godt beslutningsforslag, som vil skabe nogle nye muligheder i løsningen af de opgaver, som politikerne bør varetage. I denne situation handler det jo om hjemmesygeplejen og om at give nogle nye muligheder inden for hjemmesygeplejen for kommunalbestyrelserne.

Jeg må nok sige, når man har lyttet lidt til den diskussion og den debat, der har været her i dag, så kunne man jo nærmest få fornemmelsen af, at det slet ikke var det her forslag, vi behandlede, men at vi havde en forespørgselsdebat om privatisering inden for landets, rigets grænser. Må jeg minde om, at det forslag, vi behandler, går ud på at skabe en hjemmel til sundhedsministeren til at foretage sig noget efter indstilling fra en kommunalbestyrelse. Altså det, man harcelerer så meget over og er så bange for fra SF's, Enhedslistens og Socialdemokratiets side, er, at der sidder nogle fuldstændig uansvarlige kommunalbestyrelser, som først med et flertal vedtager at gøre noget, der er fuldstændig uansvarligt, nemlig at forsøge at inddrage private i løsningen af en opgave som hjemmesygeplejen. Og så forestiller man sig fra Socialdemokratiets, SF's og Enhedslistens side, at det her fuldstændig uansvarlige flertal, som træffer en fuldstændig uansvarlig beslutning i kommunalbestyrelsen, så indstiller den til sundhedsministeren. S, SF og Enhedslisten må så gå ud fra, at der sidder en fuldstændig uansvarlig sundhedsminister, som så giver lov til, at den her fuldstændig uansvarlige kommunalbestyrelse kan inddrage private i løsningen af en opgave af den karakter.

Måske kunne man ønske sig, at regeringen ikke havde vedtaget dette med, at man ikke skulle skrive erindringsbøger, for det kunne godt ske, der kunne komme nogle sjove bøger

ud af det, hvis vi fik belyst, hvilke diskussioner der pågår mellem de tre regeringspartier om det her område, og hvad der egentlig er baggrunden for, at Socialdemokratiet er så stærkt afvisende i sin holdning til et så ukompliceret forslag som dette.

Det har været nævnt flere gange i debatten, at kommunerne må finde private løsninger på ældreområdet, men ikke på det her område. Amterne må bruge sygeplejersker fra vikarbureauer, altså privatansatte, til løsning af amternes opgaver. Hvad er det så, der er så problematisk ved, at en kommunalbestyrelse kan få lov til at indstille til en sundhedsminister, at man i en forsøgsperiode vil prøve at inddrage privatansatte sygeplejersker i løsningen af hjemmesygeplejen? Hvad er det, der er så problematisk?

Jeg må indrømme, jeg tror, hvis man tager en udskrift af Folketingets forhandlinger fra denne debat uden at have forslaget, så kan man slet ikke forestille sig, hvad det er for et forslag. Folketinget er i gang med at behandle. Det er ganske enkelt et helt usagligt niveau, SF, Enhedslisten og Socialdemokratiet har behandlet denne sag på. Det er en hel useriøs indfaldsvinkel i forhold til det, der jo reelt står i forslaget.

De retningslinjer, som forslaget angiver, der så skal fastsætte rammerne for løsningen af de opgaver, skal endda også fastsættes og tilrettelægges af politikere og i særdeleshed jo af sundhedsministeren. Der står direkte, at reglerne fastsættes af sundhedsministeren. Det bidrager bare endnu engang til den tro fra vores side i Dansk Folkeparti, at når Socialdemokratiet er så afvisende over for det her forslag, så bunder det egentlig i en utrolig stor mistillid til den siddende sundhedsminister.

Nu må regeringschefen så have et problem ud over det med sin udenrigsminister; han må jo også lige pludselig have fået sig et gevaldigt problem med sin sundhedsminister, hvis man har så stor mistillid til sin sundhedsminister. Så vi får at se, hvor lang tid regeringen sidder, men det er i hvert fald vores håb i Dansk Folkeparti, at den ikke sidder for længe.

Det står jo klart efter denne her debat, at der i Folketinget i dag er – bare ikke med den siddende regering – et flertal for at gennemføre dette forslag. Og vi håber, at folketingsvalget kommer ret hurtigt, så vi kan få socialdemokraterne ud af regeringssamarbejdet og få gennemført et så fornuftigt forslag som det, der ligger på bordet her.

Jeg skal ikke sige meget mere til det her, for vi får måske også en andenbehandling af det, og så kan vi jo så tage endnu en forespørgselsdebat om dette emne, og så må vi jo endnu en gang se, hvordan udviklingen har været i regeringspartierne. Men jeg må indrømme, at jeg vil anbefale folk at tage en udskrift af denne forhandling og tage forslaget og så prøve at se, hvilket plan det egentlig er, man har behandlet forslaget på.

Henriette Kjær (KF):

Tak til sundhedsministeren for de kommentarer, der kom. Sundhedsministeren har jo mange gode holdninger; det er bare synd, at hun må holde dem for sig selv. For det er jo egentlig utroligt, når vi sidder med et flertal i Folketinget for det her forslag, at ét stort parti blokerer for, at det går igennem. Det er lidt ærgerligt.

Til fru Else Marie Mortensen vil jeg sige: Ideologi, ja tak! Og det er pinligt, for der er ingen faglige begrundelser for at tale imod det her forslag. De spørgsmål, som fru Else Marie Mortensen stiller, kunne jo afklares, inden en forsøgsordning tillades. Fru Else Marie Mortensens forestillinger om private firmaers standard er på grænsen til det uforskammede. For det drejer sig ikke om at løbe stærkt og løse opgaven billigst muligt. Det drejer sig om at kunne tilbyde et højt kvalificeret produkt på sygeplejeområdet, og selvfølgelig kan de private også leve op til det. Men det er svært at tage Socialdemokratiet alvorligt i denne sag. Fru Else Marie Mortensen er villig til at lave forsøg med stort set alt og alle på alle områder, på nær når det gælder sygeplejerskernes ansættelsesforhold. Jo, jo, jo, jo, det kan man da også kalde en holdning.

Fru Ester Larsen var inde på, at private ordninger ikke gav så stort et gennemtræk af personale som offentlige ordninger. Det synes jeg er en vigtig pointe og et godt argument for at tillade forsøgsordningen, og netop de gode argumenter er druknet i ideologi i dag, desværre. Men tak for fru Ester Larsens konstruktive indlæg.

Hr. Jørn Jespersen indrømmer, at der er svagheder i det offentlige system. Hr. Jørn Jespersen kritiserer Venstre og De Konservative for, at vores løsning af de svagheder blot hedder privatiseringer, privatiseringer og privatiseringer. Men hvad er SF's svar? Undskyld mig, men hvis hr. Jørn Jespersens modsvar blot er, at alt skal blive ved det gamle, ser jeg intet konstruktivt i det. For hvad har SF bidraget med her i dag? Intet. Og det forventede vi såmænd heller ikke.

Til fru Vibeke Peschardt vil jeg sige, at det er dejligt at høre om de gode erfaringer, der er fra Søllerød Kommune. Det er glædeligt at høre De Radikales indstilling til forslaget. Det er så bare ærgerligt, at tiden ikke er moden til, som fru Vibeke Peschardt udtrykte det, at man udliciterer på sygeplejeområdet.

Til hr. Jan Kjøpke Christensen vil jeg såmænd bare sige: Tak for støtten.

Til hr. Bruno Jerup vil jeg sige tak for indlægget. Vi er ikke enige, men hr. Bruno Jerup lovede os, at der skulle mere debat om, hvordan det foregår inden for det offentlige. Og dér ser vi så frem til et spændende tiltag fra Enhedslistens side, så vi kan få rejst debatten om, hvordan vi hæver kvaliteten inden for det offentlige, når nu Enhedslisten ikke vil være med til at lade de private få en lille chance.

Til hr. Kristian Thulesen Dahl: Jeg er fuldstændig enig. Debatten her drejer sig desværre ind på at blive en ren privatiseringsdebat. Selve problematikken omkring hjemmesygeplejerskernes ansættelsesforhold blev stort set ikke diskuteret.

Men desværre må jeg jo konstatere, når alt er gjort op med alle ordførere, at vi ikke får tilslutning til vores forslag. Men som fru Vibeke Peschardt også sagde, så drejer det her sig om politisk modenhed. Måske kommer tiden en dag, og vi vil holde et vågent øje med, hvordan Folketinget flytter sig, og så kan det være, at vi kommer igen senere.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 27:

Forslag til folketingsbeslutning om etablering af permanente behandlingstilbud til ludomane personer.

Af Villy Søvnald (SF) m.fl.
(Fremsat 10/10 96).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Yvonne Herlov Andersen):

Socialistisk Folkepartis formål med fremsættelsen af beslutningsforslaget er jo ønsket om at hjælpe mennesker, der står med store sociale, økonomiske og ikke mindst familiemæssige problemer som følge af deres spillelidenskab.

Regeringen synes, det er et særdeles prisværdigt formål, og det er også baggrunden for, at Sundhedsministeriet sammen med Socialministeriet og Sygekassernes Helsefond i de seneste 2 år har ydet økonomisk støtte til behandlingshjemmet Ringgården, så man her har haft mulighed for at starte et forsøg netop med behandling af ludomaner.

Ringgårdens forsøgsprojekt må bestemt siges at have været en succes. I de 2 år, hvor forsøget har kørt, har 61 ludomaner været i behandling. 60 pct. af disse er helt opført med at spille, og 20 pct. har opnået en bedre kontrol med deres spil. Det viser klart, at den økonomiske støtte til forsøgsprojektet har været givet godt ud.

Når regeringen ikke kan støtte forslaget om en permanent statslig finansiering af et behandlingstilbud til ludomaner, skyldes det altså ikke, at regeringen ikke mener, at der er behov for et permanent tilbud, for det er der. Grunden er den helt principielle, at regeringen ikke betragter det som en opgave for de centrale sundhedsmyndigheder at finansiere et behandlingstilbud, som har karakter af en permanent driftsvirksomhed, for det er efter regeringens opfattelse en amtskommunal opgave.

Sundhedsministeriets økonomiske støtte til Ringgården i årene 1994 og 1995 skal således ses som en hjælp til at få projektet godt i vej, også med henblik på, at Ringgården får mulighed for over for amterne at bevise, at behandlingstilbudet er en god løsning, og det har Ringgården efter regeringens opfattelse gjort.

Sundhedsministeriet har derfor tidligere opfordret Ringgården til at tage kontakt med amterne med henblik på indgåelse af en aftale om amtskommunal benyttelse af Ringgårdens behandlingstilbud. Jeg vil også opfordre amterne til at gøre brug af de erfaringer og den ekspertise, som jo er opbygget i Ringgårdens forsøgsprojekt.

Jeg skal derfor på regeringens vegne afvise Socialistisk Folkepartis forslag. Da det imidlertid ligger mig meget på sinde, at indsatsen over for ludomaner styrkes, glæder jeg mig til at lytte til ordførerne med henblik på, om der måtte være andre konstruktive forslag til en øget indsats på området.

Else Marie Mortensen (S):

Vi er meget enige med SF i, at Ringgårdens forsøg med og metodeudvikling af en behandling af sygelig spillelidenskab, kaldet ludomani, har været en succes, og vi tror ligesom Ringgårdens personale og forslagsstillerne, at de ændringer af danskernes spillevaner, der rent faktisk er sket i vores samfund, hænger tæt sammen med ændringer, som vi alle sammen har en eller anden form for medansvar for, og at det er de forhold, der i de seneste år har accelereret og synliggjort antallet af ludomaner herhjemme.

Som diagnose er begrebet »sygelig spillelidenskab« relativt ung, men den optræder både på WHO's liste over sygdomsdiagnoser og på Sundhedsstyrelsens diagnoseliste.

Når det i amtskommunerne ikke har været almindeligt at behandle sygdommen eller henviser til behandling, tror vi, det har haft en eller anden sammenhæng med, at man har stået en lille smule hjælpeløs og ikke rigtig har vidst, hvordan man kunne behandle denne lidelse.

Nu har Ringgården faktisk vist, hvordan det kan gøres, og så er der naturligvis også en pligt til at behandle den, og vi er naturligvis fuldstændig enige med sundhedsministeren i det synspunkt, at forpligtelsen primært påhviler amtskommunerne.

I forslaget lægger SF imidlertid op til en tanke, som vi er en smule fascinerede af, nemlig at nogle procent af de mange milliarder af indtægterne fra de forskellige former for spil her i landet anvendes som et finansieringsgrundlag for denne behandlingsmodel. Vi synes faktisk, det er en sympatisk tanke, lige præcis når det drejer sig om ludomani. Og fra Socialdemokratiets side vil vi spørge sundhedsministeren, om hun vil undersøge, om der i regeringen er vilje til og