

[Lis Groes.]

Som allerede anført i mit skriftlige indlæg vil en udgift til disse uddannelser vise sig som sparet udgift på andre områder. Man behøver blot at erindre om, hvad sygehuspladser og plejehjemspladser koster i dag, og dertil kommer de menneskelige hensyn. De allerfleste patienter foretrækker at få lov at opretholde deres eget hjem, blot de kan være trygge for, at hjælp fra husmoderafløser og hjemmehjælper kan opnås.

**Socialministeren (Nathalie Lind):** Jeg kan være enig i den begrundelse, fru Lis Groes giver for, at der er brug for øgede bevillinger til kursus for husmoderafløser og hjemmehjælper. Jeg er enig i, at behovet er stort, og også enig i, at deres arbejde netop er en forudsætning for, at de ældre kan blive i deres hjem, og derfor kan jeg svare, at jeg gerne vil medvirke til, at de kan få den uddannelse, der her er tale om, og at jeg vil undersøge, om det er muligt at forhøje bevillingerne i indeværende og næste finansår.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Af **Gunhild Due** til socialministeren:

„Vil ministeren tage initiativ til at løse kørselsproblemet for dem af sygekassens A-medlemmer, der af deres læge henvises til private fysioterapeuter, fordi mulighed for ambulantly behandling på hospitaler ikke er til stede?“

**Gunhild Due:** Praktiserende læger må i dag ofte henvise pensionister og andre patienter til fysioterapeutisk behandling på privatklinikker, fordi hospitalerne på grund af mangelen på fysioterapeuter ikke har kapacitet til ambulantly behandling. Dermed opstår et kørselsproblem, idet kørsel til speciallæger og hospital jo ellers er gratis, mens man derimod ikke giver kørsel til privatklinikker, selv om lægen er tvunget til at henvise til sådanne. Især for pensionister, der ofte er gangbesværede, er det et problem, og ikke mindst for dem, der bor på landet og har lange afstande til de nærmeste behandlingssteder, hvortil der ofte er få forbindelser med de offentlige transportmidler. Hvis der i behandlingen så tilmed indgår varmebehandlinger, ødelægges virkningen ofte af disse, når patienten skal ud at stå og fryse,

mens han eller hun venter på rutebiler o. lign.

Jeg ved godt, at nogle kommuner bruger af rådighedsbeløbet i disse tilfælde, men folk stilles vidt forskelligt efter, hvor langt væk fra behandlingsstederne de bor, og hvilken slags kommune de nu tilfældigvis bor i.

**Socialministeren (Nathalie Lind):** Fru Gunhild Due har spurgt, om jeg ville tage initiativet til at løse kørselsproblemet for dem af sygekassens A-medlemmer, som af lægen henvises til private fysioterapeuter, fordi det ikke er muligt at få ambulantly behandling på hospitaler, og jeg går ud fra, at det, der sigtes til, er de regler, vi har i sygeforsikringsloven om fribefordring. Disse regler tager sigte på, at ethvert A-medlem i en sygekasse skal kunne komme under nødvendig læge- eller jordemoderbehandling uden hensyn til den pågældendes økonomiske stilling. Men fribefordring kan kun ydes til behandling, som sker under medvirken af læger eller jordemødre; det er en praksis, man altid har fulgt i socialministeriet, og derfor har man ikke henført private klinikker under fribefordringsreglen, selv om der hertil er knyttet et autoriseret personale.

Jeg kan godt se, at det i det enkelte tilfælde kan virke mindre hensigtsmæssigt, at retten til fribefordring er afhængig af, om der findes muligheder for hospitalsbehandling, men når man hidtil er vejet tilbage for at søge lovgivningen ændret på dette punkt, skyldes det, at vi, hvis vi udvidede reglerne om fribefordring til også at gælde privatpraktiserende fysioterapeuter, måtte forudse, at det også ville få konsekvenser for andre personer inden for sundhedsvæsenet, som er autoriseret til at give behandling; jeg kan nævne fodpleje, eller hvad der ellers kunne være tale om.

Dertil kommer, at det ikke er muligt at få overblik over de udgifter, som kunne blive følgen af en sådan udvidelse af adgangen til fribefordring. Jeg kan blot oplyse, at for tiden har man mere end 230 privatpraktiserende fysioterapeuter med godkendte klinikker, og udgifterne til fribefordringen afholdes jo med 50 pct. af staten og 50 pct. af kommunerne. Der er tale om stigende udgifter her, og jeg kan nævne, at statens andel af udgifterne i det kommende finansår er anslået til at stige til 21 mill. kr.