

sammenhæng, har vi i Danmark i 1996 og 1997 været alt for lidt oppe på mærkerne, og det skyldes ikke mindst, at man har taget alt for let på problemerne fra skiftende forskningsministeres side.

Allerede i daværende forskningsminister Frank Jensens tid bad vi indtrængende om, om man ikke nok ville gå i gang med en koordineret indsats, og jeg pegede dengang specielt på de mange alvorlige problemer i forbindelse med sundheds-, hospitals- og plejesektoren. Svaret var dengang, at det var skam et lokalt problem, noget, som amterne selv måtte tackle, og at der i øvrigt ikke var væsentlige problemer i sundhedssektoren.

For di man nu er kommet så sent i gang, kan vi se, at man har måttet skære sine forventninger ned til at sige: Vi regner med at løse alle problemerne omkring livsopretholdende udstyr, og problemerne vil derfor sandsynligvis koncentrere sig om de administrative systemer.

Men det er jo slet ikke godt nok. Vi har kun fået en ganske beskedent information om, hvordan det står til i andre dele af den offentlige forvaltning. Det virker unægtelig, som om man fra ministeriet har haft mere travlt med at tale problemerne væk end med at undersøge dem og gøre noget ved dem.

Mens jeg allerede i 1996 måtte spørge ministeren, hvordan i alverden det kunne være, at vi i Danmark i modsætning til andre lande endnu ikke havde nedsat en offentlig koordinationsgruppe, der kunne styre, udveksle og samle information om problemet for offentlige og private virksomheder, har vi først langt senere fået igangsat et konkret forum, der tager sig af den opgave.

For nylig har vi også kunnet se, at forskningsministeren har styrket sin medarbejderstab for, som han udtrykker det fra ministeriet, at forsøge at styrke centraladministrationens engagement i år 2000-spørgsmålet, og det må man så sige er på høje tid, hvis vi skal have nogen som helst chance for at kende og løse problemerne inden for den meget begrænsede tid, der er tilbage.

I den private sektor findes problemerne naturligvis også, og her har man altså indtil for ikke så længe siden stået uden nogen hjælp fra det offentlige. I stedet for har forsvarsmekanismerne også her præget billedet.

Revisorer bliver gjort opmærksom på, at de skal tage regnskabsmæssige forbehold, hvis de vurderer, at en virksomhed ikke har tilstrække-

lig sikkerhed for at kunne drives på den anden side af årtusindskiftet, fordi computere og chips i produktionen er usikkerhedsmomenter.

Forsikringsbranchen gør det klart, at man dels nødig vil forsikre virksomheder imod konsekvenserne, og dels at år 2000-nedbrud ikke falder ind under definitionen på undtagelser som krig, naturkatastrofer og lignende.

Advokaterne er optaget af at definere konsekvenserne for kontrakter, der ikke kan opfyldes som følge af problemet, både set fra sælgers, altså virksomhedens side, og set fra købers side, den part, som muligvis kommer i klemme, fordi en vare ikke kan leveres som aftalt.

Det er jo godt at have de ansvarsforsikrings- og forretningsmæssige regler på plads, hvis det går galt, men det ville være bedre, hvis man havde haft bedre assistance til at løse problemet. Private kan også i høj grad komme i klemme i systemet, f.eks. i forhold til det offentlige.

Kontrol af hospitalsudstyr, alarmsystemer til syge, ældre og handicappede og andre livstruende funktioner er ikke de eneste bekymringer. Netop defekter i den offentlige administration kan skabe store forsinkelser i det offentlige system. Nu ville borgerne næppe protestere, hvis skatteafregningen måtte udskydes en måned på grund af nedbrud i computeren, men hvad sker der med ventelister, der opstår eller vokser drastisk, fordi man må stoppe en opgaveudførelse i nogle uger, og hvordan vil det offentlige tackle de problemer, som private borgere sættes i, hvis man i en periode efter nytår næste år ikke kan køre visse datakørsler, udsende formularer, lave beregninger osv. for borgerne? Hvis er ansvaret for de tab og forsinkelser, det kan medføre?

For hvert skridt, vi kommer nærmere det sidste, afgørende sekund i dette århundrede, bliver muligheden for korrektion og reparation mindre, for flere står nemlig i kø for at få ændret udstyr, og derfor må de, der kommer sidst, se i øjnene, at de kommer bagest i rækken.

Vi ved en lille smule om, hvordan man tackler problemerne på sundhedsområdet, når det gælder direkte livsopretholdende udstyr, men hvad så med alle de andre systemer? Hvordan står det til her? Og hvad med kommunerne, f.eks. alarmsystemer, der forbinder ældre og plejekrævende medborgere med hjemmeplejen? Jeg ved, at man i nogle storbyer har en løsning, men hvad med de mindre kommuner? Og hvordan står det til i staten og dens administration?