

tiden. Der er to elementer i det: Det vil ligge sådan i opgavevaretagelsen, at man også sikrer, at der er finansiering for de opgaver, der flyttes, altså at det grundlæggende finansieringselement følger med opgaven, men derudover også, at man ser på, hvad det så egentlig er, der skal udlignes. Hvor skal byrdeforskellene ligge mellem stat og kommuner? Hvad er der imellem kommuner og sygehuse og sundhed? Den opgave vil også skulle varetages, men det hænger sammen med, hvordan virkeligheden er efter den 1. januar 2007.

Det er så også et svar til hr. Thulesen Dahl, der siger, at der er særlige hensyn at varetage over for de kommuner, der har det svært. Ja, og derfor var det også sådan, at regeringen jo med et flertal i Folketinget foreslog, at der skulle være 1 mia. kr. afsat til de kommuner, der især har det svært, forlods. At KL selv udarbejdede den model til fordelingen af den ene milliard kroner, så der var fuld enighed, der gjorde, at de fattige kommuner – det, der hed Det Skæve Danmark som eget valgt dækningsnavn – sagde, at det var rigtig godt, var en meget stor hjælp.

Der er regeringens indstilling at gentage det også med forhandlingerne for 2005, altså at vi med et særligt beløb sikrer, at de kommuner, der har det svært, kan vi hjælpe. Det bliver ikke regeringen, der har en manglende vilje til her at flytte penge over til de kommuner, der især har det svært.

Så til hr. Niels Helveg Petersen, der sagde, at på vækstområdet var der noget, der var gået galt: Ja selvfølgelig, hvis man har haft en opfattelse af, at opgaven, når det gælder vækst i kommuner og amter, ikke var, at de skulle overholde deres vækstrammer, så er der noget, der er gået galt; for det er jo det, der er sket, at de tilsyneladende med de tal, vi kender nu, overholder deres vækstrammer.

KL 12.20

Hvis det er væksten i det offentlige, i bruttonationalproduktet, så vil jeg sige, at de forudsætninger jo aldrig har ligget til grund, for alle ved, at det, der ligger i »Danmark 2010« i virkeligheden er, at man ikke skal korrigerer for lavkonjunktur, altså det, der påføres os ude fra den store verden; at vi så af den grund ikke skal korrigerer de offentlige udgifter eller for den sags skyld indtægter er jo hele grundlaget for den plan, som hr. Niels Helveg Petersens parti jo har været med til at udarbejde med megen fornuft.

Så er der et argument, som hr. Niels Helveg Petersen benytter om det her med de bløde om-

råder. Altså her nytter det ikke, at man taler om rationalisering. Hvis man vil gøre noget borger-nært og hjælpe, så er det lige præcis her, man med nogen undren kan se forskellen, nemlig forskellen på det antal timer, en hjemmehjælper kan være hos de ældre, i de forskellige kommuner; den variation, der er i kommunerne. Altså det, der belaster hjemmehjælperen, er jo lige præcis ikke den primære opgave at hjælpe de ældre, men måden at tilrettelægge arbejdet på. Det er planlægningsopgaven, det lokale bureaukrati, der i virkeligheden belaster.

For sandheden er jo, at den nytte, man vurderer hjemmehjælperen har, kun kan vurderes med den ældres egne øjne. Er hjemmehjælperen hos mig, måler jeg det som nytten. Hvorimod den tid, der bruges udenfor, i hvert fald set med den ældres øjne, må opfattes som noget, der ikke giver service. Og her er opgaven lige præcis at øge den tid, som hjemmehjælperen kan være hos den ældre.

Det er nøjagtig det samme på sygehusområdet, men hvor variationen er endnu større. Med hensyn til udnyttelsen af ressourcer og dygtige medarbejder er der en meget stor spredning i, hvor meget man får ud af de ressourcer, man bruger på sygehusene. Og ressourceudnyttelsen her – sagt til hr. Niels Helveg Petersen – er jo nøjagtig den samme, for man måler ud fra, hvor meget det er, man kan gøre godt for patienterne, og hvad det er, der forsvinder i bureaukrati eller i dårlig arbejdstilrettelæggelse.

Her har jeg været overrasket over at se, hvor store forskelle der er selv på højt specialiserede områder som hjerteområdet, hvor stor forskel der er på, hvordan man tilrettelægger arbejdet, og hvor mange patienter man er i stand til at hjælpe.

Derfor beder jeg lige om, at vi er helt enige om, at når man taler om rationalisering på disse borgernære områder, så er det ikke hænderne til at hjælpe de ældre eller kirurgens eller sygeplejerskens hænder, der, om jeg så må sige, bliver begrænset i tid hos patienten eller den ældre. Det er det, der afskærer hænderne fra at hjælpe den ældre, man begrænser gennem produktivitet og rationalisering.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Der er mange ting, man kunne tage fat på, men det er der jo ikke rigtig mulighed for i de rammer, vi nu har skabt for korte bemærkninger.