

Giv os nu chancen for at vise det her. Derfor synes jeg ikke, at vi skal fordybe os i store flotte, forkromede planer. Det nytter ikke noget. Vi skal lave det dér, hvor mennesket er, og vi har gjort ting. Socialministeren er lige kommet med et forslag om forebyggende hjemmebesøg. Nu tager vi fat på de allerdårligste, de tungeste. Dem behandler vi på én måde, og der, hvor det kan betale sig at intensivere forebyggelsen, sætter vi på en anden måde.

Ministerens har beskrevet en række af de andre aktiviteter. Det skal jeg så ikke underholde med her, men jeg må sige: Hvorfor bruge pengene på store bureaukratiske planer? Lad os bruge pengene som led i kommunalreformen for at gøre en ekstra indsats på det, vi allerede har i gang, og så får vi den største glæde ud af det i forhold til den ældre medicinske patient. Jeg skal garantere for, at de vil takke for behandlingen. De vil ikke takke for planen.

(Kort bemærkning).

**Majbrit Berlau (EL):**

Jeg opfatter ikke det her forslag som en stor bureaukratisk masse, men egentlig som nogle meget klokkeklare forslag til, hvordan man kan sikre, at hverdagen bliver bedre for de medicinske patienter. Et klart forslag er bedre normering på de afdelinger. Vi ved alle sammen, at sygeplejersker og sundhedspersonale på hospitalerne i høj grad løber alt for stærkt og ikke er i stand til at følge med, og at plejen dermed mindskes. Der er i alt for høj grad administrativt arbejde frem for den primære pleje, som sundhedspersonalet burde tage sig af.

Der er mange dele i det her forslag, men et andet vigtigt element er det forebyggende arbejde. Der står meget klart i bemærkningerne, at forsøg har vist, at flere forebyggende besøg i hjemmet hos ældre mennesker vil sænke risikoen for sygdom på længere sigt.

Jeg skal høre ordføreren, om han ikke kan bekræfte, at et sådant tiltag faktisk ville forbedre virkeligheden for de medicinske patienter.

Kl. 16.20

(Kort bemærkning).

**Preben Rudiengaard (V):**

Jeg vil da gerne sige, at det vil det, for nu at tage forebyggelsen først. Hvis fru Majbrit Berlau lægger mærke til socialministerens forslag, sker der jo en ændring i indsatsområdet for forebyggelsen – det forslag, som lige har været oppe nu, hedder vist L 34 eller sådan noget – og ude på

afdelingerne er det da klart, at vores medarbejdere løber stærkt. Det har de altid gjort.

Men de skal løbe stærkt omkring de patienter, som ligger der, fordi de skal behandles. Medarbejderne får lidt mere tid, så de kan koncentrere sig om patienterne, når vi får dem, der trænger til rehabilitering, trøst og omsorg, ud i kommunerne. Det er jo ideologien bag det her.

Fru Majbrit Berlau og jeg er yngre mennesker – fru Berlau er nok lidt yngre, end jeg er – og vi skal da ikke tilbringe vores tid på sygehusene. Vi skal tilbringe vores tid der, hvor vi har hjemme, og det samme gælder også de ældre patienter.

(Kort bemærkning).

**Majbrit Berlau (EL):**

Jeg er selvfølgelig enig i, at de patienter, der kan tilbringe tiden i hjemmet, hvor det er forsvarligt rent fagligt, skal gøre det. Det selvfølgelig fornuftigt, hvis det sikres, at der bliver fulgt op. Men der er jo stadig væk en lang række patienter, hvor der er behov for, at de er indlagt på vores hospitaler, og at de ikke bare bliver sendt hjem alt for tidligt.

Jeg synes, at der er hensynet til de patienter, men også hensynet til det sundhedspersonale, som i dag slider sig selv ned for at sikre, at den her opgave bliver løftet. Jeg synes, det er kedeligt, at normeringen er så lav, at det ikke er muligt at fastholde fagligt kvalificeret sundhedspersonale. Jeg er sikker på, at mange af dem, der er der nu, er både faglige og kvalificerede, men vi ønsker mere af den slags kvalificeret personale på vores afdelinger, og det sikres altså via at styrke normeringerne på afdelingerne.

Jeg skal igen bede ordføreren om at bekræfte, at højere normeringer vil være en mulighed for at sikre, at kvaliteten i arbejdet bliver styrket.

(Kort bemærkning).

**Preben Rudiengaard (V):**

Højere normering er selvfølgelig, at man tager mere personale ind. Man kan også gøre det, at man får udskrevet patienterne hurtigere, og det vil så sige, at man får lidt mere tid til de patienter, der er der. Vores ideologi er her, at vi skal have patienter hjem i kommunerne, som har ansvaret. Der har man sundhedscentre, vi har aflastningspladser, vi har forebyggende tiltag osv. Og så koncentrerer man sig derinde.

Nu er jeg jo også læge – det kan enten være en fordel eller en ulempe – og jeg vil da helt klart sige, at jeg gerne vil arbejde som læge på en me-