

og arbejdsmarkedsbehov skal indeholde et individuelt mål eller delmål i forhold til det ordinære uddannelses- og arbejdsmarked og samtidig beskrive, hvordan en konkret aktivering bringer vedkommende nærmere målet, må det blive sværere at sætte folk til nogle af de hovedløse tåbeligheder, vi ser i det kommunale aktiverings-system i dag. Det er grunden til, at vi finder, at det her er noget, der peger fremad, og vi tror, det kommer til at virke.

Med hensyn til hjemmehjælpen og den kommunale genoptræning, vil jeg sige, at den hjemmehjælp, der ydes især ældre borgere i form af praktisk og personlig bistand, har ændret sig utrolig meget de sidste 30 år. Oprindeligt fik borgeren efter en vurdering af hjælpebehovet tildelt hjemmehjælp et givet antal timer pr. uge til de praktiske opgaver. Hjemmehjælpsmodtageren og hjemmehjælperen aftalte sammen, hvad der skulle gøres, og det betød f.eks., at fru Petersen kunne få gjort særlig grundigt rent i badeværelset den ene uge, mod at køkkengulvet f.eks. kun blev støvsuget og ikke vasket. Selvfølgelig har der altid skullet tages overordnede hensyn til, hvad der var absolut påkrævet af hygiejniske og omsorgsmæssige årsager, men der er ingen tvivl om, at hjemmehjælpsmodtageren oplevede en større medindflydelse på et tidligere tidspunkt, end man oplever i dag. Det var noget, der helt sikkert fremmede selvværdet.

I dag tildeles hjælpen imidlertid i småbidder med fast indholdsbeskrivelse af hvert enkelt element, og det betyder, at den enkelte hjemmehjælpsmodtager stort set er sat helt uden for indflydelse. Man har reelt indført et MTS-system, som man kender det fra industrien, hvor hver enkelt lille funktion er blevet målt op i timer og minutter og sekunder.

Det er Enhedslistens opfattelse, at praktisk og personlig bistand skal gives med både et forebyggende og et aktiverende sigte. Det kan godt være, at opvasken tager 5 minutter længere, hvis gamle fru Jensen sidder på en stol og tørrer et par kopper af ude i køkkenet, men hun bliver medinddraget og får måske samtidig en lille hyggesludder med hjemmehjælpen. Dette er helt givet med til både at højne livskvaliteten og vedligeholde nogle af de færdigheder, fru Jensen har i behold.

Forslaget her løser ikke alle problemer på området. Der er stadig alt for få personaleressourcer, men det er et lille skridt i den rigtige retning, fordi hjemmehjælpsmodtageren selv får ret til at prioritere nogle ting frem for andre.

Vi er også glade for, at det nu af serviceloven kommer til at fremgå, at genoptræning efter sygdom også er vigtig, når man ikke har været indlagt på sygehus. Især ældre mennesker bliver tit svækket efter f.eks. bare en harmløs influenza eller en brækket arm, og derfor er det vigtigt, at der også i de situationer finder genoptræning sted. Nogle kommuner har i dag tradition for en eller anden indsats på området i et eller andet omfang, men andre har det slet ikke. 87 mio. kr. til kommunal genoptræning lyder måske ikke af meget, men vi tror, at man kan få meget for de penge.

Genoptræning vil betyde bedre funktionsevne og livskvalitet for borgerne, men det vil samtidig betyde et mindre behov for praktisk og personlig bistand. Det, man kan selv, skal man jo ikke have hjælp til, og derfor har kommunerne en servicemæssig og økonomisk motivation, der bør få den lokale kreativitet til at blomstre. Mon ikke næsten alle kommuner i tilknytning til et ældrecenter eller plejehjem har et rum med træningsredskaber, som ikke benyttes ret mange timer om dagen? Der er i så fald måske kun brug for at ansætte en fysioterapeut og en ergoterapeut for at komme i gang, og vi er meget spændt på, hvilke ideer de kommunale parter, de faglige organisationer, ældre- og invalideorganisationerne og alderrådene har til, hvordan lovbestemmelserne skal bruges.

Så er der spørgsmålet om dagpengeopfølgningen og refusionsreglerne, og også det forslag støtter Enhedslisten. Vi er enige i, at langtidssygemeldte skal have den fornødne rådgivning og vejledning som det vigtigste element i den kommunale opfølgning. Vi synes også, det er en god idé, at kommunerne nu ikke pr. automatik skal følge op på sager, hvor fraværsårsagen og prognosen er så klar, at der ikke er brug for en kommunal indsats. Det burde give flere ressourcer til de borgere, der har behov for det.

Vi forsøgte i forhandlingerne at løse det problem, at langtidssyge risikerer at falde ned i det sorte hul, hvor sygedagpengene bortfalder, uden at der er fundet en løsning i form af f.eks. revalidering eller førtidspension. Det problem løses ikke med forslaget her, men forslaget giver kommunerne et incitament til at være opmærksomme på et tidligere tidspunkt. Jeg vil dog sige, at de problemer, vi har rejst, måske er bedre tjent med en offensiv opmærksomhed i den 27. uge end i den 4.-8. uge, og vi ser stadig de problemer, vi har rejst, som uløste.