

også betyde, at hr. Thulesen Dahl og Dansk Folkeparti er indstillet på, at de beslutningsforslag skal behandles så hurtigt, at det kan træde i kraft, så borgerne i Mariager og eventuelt andre steder kan nå at få den folkeafstemning, der gør, at de ikke får trukket en kommunesammenlægning ned over hovedet. Det håber jeg at hr. Thulesen Dahl vil give tilsagn om. Det var det ene.

Det andet er så spørgsmålet om borgerne i forhold til kommunen: Når nu mange kommuner ikke er i stand til at behandle borgerne ordentligt, når mange kommuner ikke ser på det samlede forløb, ikke går ind med forebyggende foranstaltninger, selv om det økonomisk bedst kunne betale sig, hvad er det så, der får Dansk Folkeparti til at tro, at det, man gennemfører på socialområdet og på sundhedsområdet, pludselig skulle medføre, at kommunerne opfører sig anderledes, end de har gjort i de sidste mange år, og pludselig skulle begynde at tænke helt anderledes, end de har gjort i de sidste mange år? Hvor er det belæg, de analyser eller noget som helst andet overhovedet, som gør, at Dansk Folkeparti kan sige, at her har man pludselig et mirakelmiddel til, at kommunerne vil opføre sig helt anderledes?

(Kort bemærkning).

**Kristian Thulesen Dahl (DF):**

Vedrørende hastigheden af at behandle et beslutningsforslag, som vi selv, er jeg ret sikker på, har stillet som forslag: Der er sådan set ikke modvilje fra vores side. Når vi har stillet det før, har vi faktisk haft et ønske om, at det var lov i dag, så det skal da bare behandles og træde i kraft så hurtigt, det kan lade sig gøre, hvis det er et godt beslutningsforslag.

Jeg har ikke læst det konkrete beslutningsforslag, men jeg kan lynhurtigt, når jeg får det efter debatten, sammenholde det med vores eget forslag, og hvis der ikke er nogen divergenser dér, så er sagen jo klar. Vi har jo altid haft det sådan, at vi er ret ligeglede med, hvem der stiller forslagene; vi kigger på indholdet af dem i modsætning til i hvert fald nogle andre.

I forhold til det andet er jeg nu ikke sikker på, at det for kommunen kan betale sig. Jeg synes da, at der er et klart behov for at kigge på kommunernes incitamentsstruktur, som man jo så ofte flot siger det, for der er jo en tendens til, at kommunerne begynder at oppe sig, når de kan se, at en person har været på dagpenge i op til 52 uger. Så begynder der lige pludselig at ske noget. Og der er risikoen jo – hvis det er folk, der

faktisk har behov for, at man tager særlig hånd om dem, at man behandler dem inden for så kort en tidsramme som muligt – at man i kommunen bare sender dem af sted ud på arbejdsmarkedet eller i arbejdsprøvning, uden man har sikkerhed for, at det er det rigtige for den person. Der skal kommunerne langt tidligere gå seriøst ind og kigge på det enkelte menneskes behov og muligheder for at komme tilbage på arbejdsmarkedet, så man kan give det rigtige tilbud.

Kl. 16.10

(Kort bemærkning).

**Pia Boisen (EL):**

Det bliver lidt i forlængelse af spørgsmålet om incitamentsstruktur. Nu er det jo sådan, at det ikke er alting, som giver overskud. Det er jo ikke enhver behandling eller ethvert tilbud, man giver til borgeren, som kan lønne sig. Så jeg synes da, der ligger en problematik i at sige, at det er incitamentsstrukturer, som skal styre det.

Vi kan bruge eksemplet med erhvervet hjerneskade. Det er jo ikke alle behandlingstilbud, man giver, som vil betyde, at folk ikke skal have en førtidspension, eller at folk ikke skal på plejehjem. Men det kunne være, at de kunne kommunikere med deres nærmeste. Det er der ikke så meget overskud i, men det er der jo noget livskvalitet i.

Et andet redskab, som ordføreren har været inde på kan afhjælpe det, at det regionale niveau på en lang række områder forsvinder, er videntcentre. Men sådan som jeg forstår videntcentre, giver de jo ikke konkret behandling. Det bliver en meget overordnet viden, man får på området.

Hvis man tager et område som erhvervet hjerneskade – folk der får en hjerneblødning eller er ude for en trafikulykke – så er det jo i dag sådan, at de starter på et sygehus, og så bliver de overført til en sproglig genoptræning i amtsligt regi. Fremover vil de folk jo i stedet for at skulle på sygehuset sendes tilbage til deres hjemkommune og derfra visiteres til et eller andet tilbud – privat, selvejende, i en anden kommune. Er det serviceforbedringer?

(Kort bemærkning).

**Kristian Thulesen Dahl (DF):**

Det sidste behøver de da overhovedet ikke. Man behøver da ikke at have sådan et slip. Hvis man fra en sygehusindlæggelse ved, at det her menneske har behov for at komme på en bestemt institution eller få en bestemt hjælp et bestemt