

kontrol. Selvfølgelig er alle med på, at det er nødvendigt med et vist mål af registrering og kontrol – det er indlysende – men det har taget overhånd, og meget af det kan man slet ikke se formålet med.

Dertil kommer så, at det er meget tydeligt, at hele ideen med meget af det, man laver, er, at sundhedssystemet ikke skal styres, som om det er mennesker, man skal tage sig af, og at det vigtige er, hvordan man behandler og giver omsorg til mennesker, men som om det er varer, man skal tjene penge på. Og det er jo der, kæden hopper af for rigtig mange ansatte i det offentlige.

Mange af dem, der er i sundhedsvæsenet, har netop valgt at være der, fordi de gerne vil tage sig af mennesker. Deres primære opfattelse er, at de skal bruge deres faglighed til behandling, pleje, omsorg og til at snakke med mennesker. Når de så i stedet oplever, at de ikke skal se på, hvad der fagligt set er bedst, men på, hvad der bedst kan betale sig – de oplever, at der bliver indført finansieringsmekanismer, der ikke styrker det at tage sig bedst af mennesker, men i stedet at gøre tingene til varer og se, hvordan det private sygehusvæsen bedst kan udvikle sig – så er det, at mange får nok.

Det er klart, at den konflikt, vi oplever i øjeblikket, i høj grad handler om ligeløn og det meget rimelige krav om at få mandeløn til kvindes fag. Jeg håber, at regeringen vil give regionerne lov til at give det lønløft – vi må jo på et tidspunkt høre, om finansministeren vil bruge sin veto til at sige nej til det, eller om han vil gå med til at give en ordentlig løn, så vi også kan have medarbejdere på området fremover.

Men det, man også kan høre, når man snakker med mange af dem, der er i konflikt, er, at der også er en dyb frustration, og at det, de kæmper for, er vores alles solidariske velfærd; de kæmper for, at vi skal have et sundhedsvæsen, der er for alle, og hvor vi ikke har den opdeling i et A-hold, der har råd til at betale eller har sundhedsforsikringer, og et B-hold, der ikke har råd til at betale og ikke har forsikringer, sådan som regeringen og Dansk Folkeparti er i fuld gang med at gennemføre.

Vi fik i forbindelse med kommunalreformen en beregning, der viste, at den brugerbetaling, man har indført, og som kommunerne skal betale, hver gang en af deres borgere er indlagt, udløser 60-70 millioner regninger. Man sender ikke fysisk 60-70 millioner regninger, for man kan godt finde ud at samle dem på én regning til hver af de 98 kommuner hver måned, men det

er altså en voldsom mængde registreringer, der skal laves, alene fordi man ønsker at behandle sundhedsvæsenet ud fra, at der skal være brugerbetaling, og at det skal behandles som en vare.

Vi synes, at man hellere skulle gå ind og se på, hvordan man gør op med det her, og hvordan man kan tilrettelægge arbejdet, så der ikke er den voldsomme bureaukratisering. Det handler om at snakke med dem, der arbejder på de områder, og det handler om frihed.

Regeringen har jo på kræftområdet i høj grad brugt Vejlemodellen til at sige, at det er den måde, det skal gøres på, men det, som de siger i Vejle, er jo, at de netop kunne gøre det, fordi de havde en frihed til at se på, hvordan arbejdet kunne tilrettelægges bedst muligt, og jeg tror, at det er vigtigt at holde fast i, at når man vil lave nogle ændringer, så er det altså vigtigt at snakke med dem, der sidder med problemet, og give dem noget frihed til selv at prøve at komme med nogle løsninger og finde ud af det. Det er altså ikke alt, man er bedst til at styre fra Christiansborg og fra Slotsholmen.

Så vi støtter forslaget, men vi mener, at det er meget vigtigt, at man i forbindelse med den afbureaukratisering, der skal finde sted, inddrager de ansatte på området, og at man ser det i sammenhæng med, at man skal stoppe den der voldsomme centralisering, og at man skal stoppe med markedsgørelsen, for ellers tror vi ikke, det har udsigt til at kunne lykkes.

Kl. 11:18

Formanden:

Der er ikke ønske om korte bemærkninger. Tak til fru Line Barfod. Næste ordfører er hr. Naser Khader.

Kl. 11:18

(Ordfører)

Naser Khader (NY):

Da vores ordfører på området ikke kan være til stede i dag, vil jeg fremlægge Ny Alliances holdning til B 83.

Den offentlige sektor kan på mange måder gøres mere attraktiv. For mange regler og kontrolsystemer har betydet mistet arbejdsglæde, og at for mange kræfter bruges på opgaver, der ikke skaber værdi. Så der er ingen tvivl om, at der i dag eksisterer et behov for afbureaukratisering.

Vi er helt enige i, at der også inden for sygehusvæsenet – og måske særlig inden for sygehusvæsenet – er et stort behov for afbureaukratisering. Vi hører jo igen og igen, hvordan de an-