

# Rikke Lauritzens budgettale 2008, (Enhedslisten) Borgerrepræsentationssalen den 8. september 2008

## Budgettale 2008

Som borgmester Mikkel Warming var inde på i sin tale i torsdags, så er kampen om, hvad det er for et samfund, vi ønsker, vigtigere end nogensinde. Og det kommer nok ikke bag på nogen, at i Enhedslisten har vi valgt side; vi kan på ingen måde bakke op om regeringen og Dansk Folkepartis ideologiske afmontering af velfærdssamfundet.

Derfor handler vores budgetkrav også om på bedste vis at afparere de besparelser, som nødvendigvis må blive konsekvensen af regeringens syge rammer for kommunernes økonomi. Konsekvensen af regeringen og Dansk Folkepartis rigide stop-regler og latterlige hævnaktioner.

Specifikt på området for sundhed og omsorg har Enhedslisten fire krav, vi i år bringer til forhandlingsbordet. Ikke ensbetydende med, at vi ikke har andre ønsker på dette område, men da vi efter i torsdags nogenlunde ved, hvad de andre partier har tænkt sig at forhandle om og ingen problemer har med disse ønsker, har vi i stedet udvalgt nogle områder, hvor det erfaringsmæssigt kun er Enhedslisten, der har haft fokus.

Dog må jeg lige complimentere borgmester Mogens Lønborg, der har sin helt egen taktik forud for forhandlingerne. Jeg tror nemlig, at han i sin *Stream of Consciousness*-tale i torsdags formåede at liste hele den ønskeliste, udvalget har bakeset sammen plus en god del af alle andre udvalgs ønskelister, efterhånden som han blev varmet op.

Men som sagt nøjes Enhedslisten med fire prioriteringer på sundheds- og omsorgsområdet i år. Det drejer sig om:

- 1) Ulighed i Sundhed
- 2) Ordentlig faglig udvikling for de ansatte
- 3) Sikker seksuel sundhed for de unge københavnere
- 4) Og en fair budgetmodel

Fire temaer, som alle har som hovedmål at fastholde den lige adgang til de brede velfærdsydelse. Velfærdsydelser, som er med til at mindske uligheden i vores by. Velfærdsydelser, som er med til at imødegå regeringens ideologiske pres på vores fælles samfund. Velfærdsydelser, som er med til at cementere København som en solidarisk by.

For uligheden i Danmark er stigende. Ikke siden 1960'erne har der været så stor social forskel på folk her i landet. Det mærkes også i København.

Og kigger man på københavnernes sundhed, er der indbyrdes meget stor forskel på standarden. Fx er middelalderen på Indre Nørrebro omkring 69 år, mens beboerne på Indre Østerbro i snit lever, til de bliver 76 år. Dette hænger blandt andet sammen med forskelle i borgernes uddannelse, indkomst og etnicitet.

Derudover kan Københavnske 30-årige mænd med en lang uddannelse forvente at leve godt 7 år længere, end de 30-årige mænd med en kort uddannelse. Kønsmæssigt er der også en ulighed inden for sundhed. Kvinder lever længere end mænd og har de færre år, hvor helbredet er mindre godt.

Derudover har den sociale status' indvirkning på sundhedstilstanden også langtrækkende konsekvenser, idet børn, hvis mor eller far ikke har arbejde, spiser mindre frugt og grønt og drikker mere sodavand end børn, hvis forældre er i arbejde. Derved nedarves den dårlige sundhed.

Enhedslisten mener, at det er vigtigt at gøre sundhedsindsatsen nærværende dér, hvor der er mest behov for den. Og derfor ser vi gerne det næste sundhedscenter i Sydvest, hvor der i høj grad er brug for en ekstra hjælp i forhold til at mindske den sociale ulighed i sundhed.

Men uden dygtige og fagligt kompetente medarbejdere kan kommunen ikke løfte sin opgave. Dem har vi da heldigvis også mange af. Men i lighed med mange andre brancher har også de ansatte på plejeområdet brug for faglig sparring og udvikling.

Derfor foreslår Enhedslisten – endnu engang – at alle ansatte i plejen får mulighed for faglig supervision.

Det er supervigtigt, at ansatte, der har en meget uforudsigelig arbejdsdag, og som dagligt risikerer at blive udsat for uventede og nogle gange også meget barske oplevelser, har et rum, hvor de kan evaluere og sparre på deres arbejde. Og vel at mærke et rum, hvor det er helt i orden at tale om egne fejl og egen usikkerhed ift arbejdet.

Samtidig er det vigtigt, at det er en fast del af deres ansættelse, og at der sat tid af til supervisionen i deres skemaer. Det er ikke nok – som det er nu – at man som ansat selv skal bede om supervision, hvis man vurderer, at man har været udsat for en oplevelse ifm arbejdet, man lige har brug for, bliver vendt med andre. Nej, det skal være et fast tilbud, hvor stort og småt på den ansattes eget initiativ kan tages op.

Forvaltningen har forberedt et forslag, som udvalget har puttet på deres ønskeliste, og Enhedslisten ser meget gerne, at det bliver bragt frem i forbindelse med forhandlingerne.

En tredje ting, som Enhedslisten længe har haft fokus på, er den seksuelle sundhed. Sidste år blev 4.219 unge københavnere testet positive for klamydia. Det er markant højere end i resten af landet.

I 2006 fik 281 københavnske piger mellem 15 og 19 år foretaget en abort. Det svarer til 3 % af de unge piger og er dobbelt så højt som i resten af landet.

Kommunen tilbyder allerede seksualundervisning for de ældste klasser i folkeskolen. Det tilbud så Enhedslisten gerne udvidet til ungdomsuddannelserne. Det er fint nok at forberede børn og unge mennesker på et seksualliv, allerede inden de har deres seksuelle debut. Men vi mener faktisk, det er en smule tåbeligt at stoppe tilbuddet i det øjeblik, langt de fleste unge går fra teori til praksis.

Endelig har Enhedslisten i år et lidt mere kedeligt – vil nogle måske mene – budgetønske. Næmlig ønsket om en mere fair budgetmodel. Som det er nu, justeres alle plejepladser gennem demografimodellen, og da det samlede antal ældre københavnere er faldende, betyder det, at også specialpladserne skal reduceres. Et eksempel på at kommunen i sin budgetlægning ikke altid har sans for virkelighedens realiteter. For skal vi være helt ærlige, så imødekommer kommunen jo ikke behovet for specialplejepladser, og derudover er behovet ikke afhængig af den øvrige demografiske udvikling.

Vi har for få demens-, rehabiliterings- og palliative pladser. At lade de eksisterende pladser indgå i demografimodellen virker ærlig talt som en *'et skridt frem og to tilbage'*-taktik. Derfor foreslår Enhedslisten at justere budgetmodellen for disse pladstyper.

Og så lige for en god ordens skyld. Borgmester Morgens Lønborg nævnte i sin tale i torsdags, at hans hede drøm om – hvad han kalder – differentierede priser på ældreplejen blev stoppet af ideologiske årsager.

Og det er ganske rigtig, at bl.a. Enhedslisten har en vis ideologisk kvababbelse ved at erstatte de brede velfærdsydelse med fattighjælp.

Men skal ret være ret, var det nu ikke Enhedslistens stemmer, der var udslagsgivende for, at borgmesterens projekt ikke blev til noget.

Projektet blev nemlig stoppet af selveste Velfærdsministeren. Og jeg tvivler på, at det er hendes ideologi, borgmesteren vurderer, er i modstrid med hans egen.

Som jeg nævnte i begyndelsen af min tale er ministeren og resten af regeringens projekt godt nok et opgør med de brede velfærdsydelse. Men det skal ske i et stille og roligt tempo og under dække af at ville stække de uansvarlige kommuner.

Og dét projekt skal en lidt for ivrig sundheds- og omsorgsborgmester fra København selvfølgelig ikke have held til at sabotere.

Tak for ordet!