

[Socialministeren]

ningen om, at de reelle muligheder for at tilbyde enlige forsørgere uddannelseshjælp er blevet væsentligt forringet. På den baggrund bør der næppe for øjeblikket ske lovændringer på dette område, medmindre vi kan indhente vurderinger fra kommuner, der vil afprøve kommissionens forslag i praksis.

### Sundhed.

Børnekommissionen mener, at alle børn bør vokse op under sundhedsmæssigt betryggende forhold, og at anvendelsen af forebyggende foranstaltninger bør prioriteres fremfor efterfølgende behandling. På den baggrund foreslår kommissionen bl. a. en udvidelse af de fødselsforberedende kurser, så der i mere udstrakt grad lægges vægt på psykiske og sociale forhold, som er aktuelle i forbindelse med såvel fødslen som den første tid efter fødslen. Endvidere, at der etableres lokale selvstyrede forældregrupper med adgang til konsulentbistand i kommunernes social- og sundhedsforvaltning samt hos læger, socialrådgivere og psykologer. Endelig foreslås det om indretningen af sygehuse, at børn skal kunne indlægges på særlige børneafsnit eller børnestuer, at der etableres overnatningsmuligheder for forældre, og at syge spædbørn og deres mødre skal kunne indlægges på samme afdeling eller på afdelinger umiddelbart i nærheden af hinanden.

De principper, der ligger til grund for kommissionens overvejelser og forslag, er helt i overensstemmelse med regeringens gældende sundhedspolitiske målsætning. Inden for sundhedssektoren er der etableret en række forebyggende ordninger, der dækker fra moderens graviditet til udløbet af barnets skoletid. Der lægges vægt på, at arbejdet udføres tværfagligt, så der i det konkrete tilfælde foretages en helhedsvurdering af barnets situation som grundlag for overvejelser af, hvor der bør sættes ind.

Regeringen er positiv over for forslaget om udvidelse af de fødselsforberedende kurser. Der er mange steder forsøgsvirksomhed i gang på dette felt, f. eks. vedrørende gruppeundersøgelser af børn, fødselsforberedende kurser og kursusvirksomhed for forældre med småbørn. Om muligheden for at oprette lokale selvstyrede forældregrupper med adgang til konsulentbistand kan jeg oplyse, at det planlægges at etablere forsøgsvirksomhed

i henhold til fritidsundervisningsloven. Det er naturligt, at alment praktiserende læger og sundhedsplejersker i området kan fungere som initiativtagere og konsulenter for disse grupper på baggrund af deres sundhedsfaglige viden og brede kontakt med småbørnsfamilierne. Særlig vigtigt er det at inddrage familier med få ressourcer, f. eks. indvandrede og enlige, der traditionelt bruger de forebyggende foranstaltninger i mindre grad. Udviklingen i arten og antallet af henvendelser til det sociale hjælpeapparat tyder i øvrigt på, at man må overveje administrative omlægninger for at sikre en koordineret sundhedsmæssig og social indsats.

Regeringen er principielt enig i kommissionens betragtninger om sygehuses indretning i forhold til børn, og man er opmærksom på de særlige problemer, der opstår ved børns indlæggelse på sygehuse. Voksenafdelinger, der regelmæssigt modtager børn til indlæggelse, har derfor ofte særlige børneafsnit eller børnestuer.

### Børn med behov for særlig støtte.

Gruppen af *småbørn med vidtgående fysisk eller psykisk handicap* omfatter 3-4 pct. af småbørnene. Uanset om disse børn befinder sig hjemme eller på institution, vil deres udvikling og trivsel stille større krav end de øvrige børns. Men de har de samme fundamentale behov som andre børn, og det taler for fortsatte integrerings- og normaliseringsbestræbelser. Kommissionen har specielt hæftet sig ved, at forældrenes pasning af og omsorg for hjemmeboende handicappede småbørn er en både tidkrævende og ofte belastende opgave. Kommissionen foreslår derfor bl. a., at institutionskapaciteten udbygges, så hjemmeboende handicappede børn kan få udvidet adgang til i perioder at opholde sig på en institution eller et aflastningshjem. For at sikre forældrene størst mulig valgfrihed med hensyn til, hvordan den nødvendige aflastning i øvrigt kan arrangeres, foreslås, at der indføres ensartede betalingsregler for institutionsophold, lejlighedsvis hjemmehjælp og anden hjælp fra for eksempel slægt eller venner.

Efter det nuværende system er der en række muligheder for aflastning i en periode. Enten på et egentligt aflastningshjem eller på en aflastningsplads på en døgninstitution