

## Bilag III

## Henvendelser til kommunaludvalget:

*Orientering fra Socialpædiatrisk ambulatorium på rigshospitalet*

Denne orientering skal ses på baggrund af direktionens ønske om i første omgang lukning, men nu reduktion i personalegruppen til halvdelen fra 1. maj 1985.

*Historisk udvikling*

Kysthospitalet på Refsnæs blev oprettet i 1875 med private midler med henblik på behandlingen af børn ramt af tuberkulose. Finseninstituttet oprettede et lysambulatorium i 1929 og senere blev dette til pædiatrisk modtageafdeling.

I 1967 blev denne modtageafdeling flyttet til rigshospitalet og fik navnet socialpædiatrisk ambulatorium. Både ambulatoriet og Kysthospitalet på Refsnæs forblev en selvstændig stiftelse, men styret af direktionen på rigshospitalet med selvstændigt budget og ledelse.

Børnelægen Svend Heinild har været overlæge i tiden 1948-77, og ved hans afgang blev stillingen aldrig genbesat. Man nedsatte derimod to arbejdsgrupper, der skulle finde frem til den fremtidige anvendelse af begge institutioner. Undervisningsministeren besluttede at lukke Kysthospitalet, men pålagde rigshospitalet at videreføre ambulatoriet som en selvstændig børneklinik tilknyttet børneafdelingen.

Da dette skete pr. 1. januar 1984, blev afdelingens to behandlingsteam reduceret til ét og overlægestillingen nedlagt. 1. reservelægen har således siden 1977 fungeret som ambulatoriets daglige kliniske leder. Den administrative funktion blev pålagt den ene professor på børneafdelingen.

Stiftelsen »Kysthospitalet på Refsnæs« er endnu ikke nedlagt, men det har ikke været os muligt at finde frem til, hvad midlerne skal bruges til. Midlerne består af legater og indkomst fra salget af Kysthospitalet.

Ambulatoriet har i mange år ved klinisk arbejde, publikationsvirksomhed, forskningsarbejde og undervisningsfunktion, fungeret som »børnenes advokat« eller som uformel »børneombudsinstitution«.

*Klinisk arbejde*

Ambulatoriets målgruppe er børn (0-16 år) med socialmedicinske problemer. Det er hyppigt familier, hvor børnene udviser følgende symptomer eller problemer:

1. Psykosomatiske symptomer (ufrivillig vandladning eller afføring, hovedpine, mavesmerter m.v.).
2. Udviklingsproblemer, psykisk og motorisk udviklingshæmning, fysisk og psykisk dårlig trivsel i førskole og tidlige skolealder.
3. Truede børn i multiproblem-familier.
4. Omsorgssvigt og børnemishandling.
5. Lettere adfærdsvanskeligheder.

Ambulatoriets tilbud er tværfagligt, og vi arbejder i tæt samarbejde med de nære professionelle (praktiserende læger, sundhedsplejersker, daginstitutionspædagoger, socialforvaltninger, skoler m.v.). Familiernes problemer er ofte så massive og komplekse, at en enkelt faggruppe ikke alene kan klare det behandlingsmæssige arbejde. Det kliniske arbejde foregår tværfagligt med vægt på koordinering af samarbejdspartnerne.

*Hvem kommer*

Det er karakteristisk, at familierne har været kendt i det sociale system i flere år, og de er typisk socialt belastede gennem flere generationer.

Over 80 pct. kommer fra de laveste sociale lag, over halvdelen er enlige mødre, og 30 pct. får en eller anden form for understøttelse. Mange lever i uacceptable boliger.