

Mit budskab her er, at jeg har svært ved at se, hvorfor landmænd skulle behandles dårligere i forbindelse med statsgaranti end andre befolkningsgrupper. Hvis andre befolkningsgrupper bliver behandlet på samme vis, kan jeg meddele, at jeg er klar til at frafalde ændringsforslaget på dette område.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Landbrugs- og Fiskeriudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 128: Forslag til lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 18/1 95).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Dette forslag samler de hidtidige forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, og det er loven om lægeundersøgelser fra 1946, skolelægeordninger fra 1972 og sundhedsplejerskeordningen fra 1973.

Meget er ændret i disse mange år, ikke mindst i samfundet, men også familiernes vilkår, deres livsstil, og det stiller nye krav til forebyggende sundhedsarbejde.

Forslaget rummer ikke alene praktiske forbedringer, men også en forbedring af de tilbud, der gives til børnene, de unge og deres familier. Jeg vil blot nævne nogle af dem, jeg lægger særlig vægt på.

Hidtil er der kun tilbudt en lægeundersøgelse i den undervisningspligtige alder, nemlig ved børns skolestart. Nu får alle unge også tilbud om en lægeundersøgelse hos en kommunalt ansat læge, inden de forlader skolen. Vi har længe ønsket, at denne helbredsundersøgelse skulle tilbydes ved den sundhedsvejledning, der helt naturligt hører med, når der skal vælges uddannelse og erhverv.

Det er vigtigt for de unge at vide, om der er begrænsninger i forhold til deres erhvervs- eller uddannelsesvalg, begrænsninger i form af sygdom og handicap, begrænsninger, der skal tages hensyn til. Betydningen af det fremtidige arbejdsmiljø er også meget vigtigt, og valg af den personlige livsstil er også en vejledning, der er god at have med på vejen.

De ni forebyggende helbredsundersøgelser, der tilbydes børn i alderen fra 0 til 16 år, tilbydes uændret; en af undersøgelserne flyttes blot fra før skolealderen til skolealderen.

Det særlige ansvar, kommunerne har over for børn og unge med særlige sundhedsmæssige problemer, udbygges. En tværfaglig gruppe får ansvaret for denne indsats, især for at der samarbejdes mellem de forskellige grupper af sundhedspersoner.

En person fra den tværfaglige gruppe får et særligt ansvar, nemlig samarbejdet med barnet og familien.

Denne kontaktperson skal formidle kontakten mellem de forskellige sundhedspersoner og familien, for det vil jo være forståeligt, at mange familier bakker ud af et godt tilbud, hvis det betyder utallige møder med skiftende sundhedspersonale. Samarbejdet med familien er utrolig vigtigt. Kun hvis de forskellige sundhedstilbud modtages, vil det forebyggende sundhedsarbejde lykkes.

Fremover får kommunerne også en konsulentfunktion, der får til opgave at rådgive daginstitutioner, dagplejere og forældre om børns sundhed og trivsel i institutionerne på helt samme måde, som skolelægerne og sundhedsplejerskerne hidtil har rådgivet skolerne.

Vi støtter forslaget, der styrker sundhedsindsatsen for alle børn og unge, men i særlig grad forbedrer tilbudene til de børn og de familier, der har særlige vanskeligheder, enten de er fysiske, psykiske eller sociale.

Kim Mouritsen (V):

Fra Venstres side støtter vi lovforslagets formål: at forbedre de forebyggende sundhedsordning-