

der er i samfundet, hvordan goderne er fordelt. Det er klart, at et samfund med en helt uacceptabelt høj arbejdsløshed også giver helt uacceptable forhold for de børn og unge, hvis forældre må leve med arbejdsløshedens mange problemer, og det kan sundhedsordninger af enhver art ikke råde bod på eller rette op på. Det er derfor mod arbejdsløshed og social ulighed, indsatsen skal gøres.

Men det er naturligvis positivt, at børns og unges opvækst også inddrages i de kommende sundhedsplaner, især hvis der anlægges en meget bred opfattelse af forebyggelse, så det også omhandler sociale forhold, undervisning og kulturelle aktiviteter.

Der bliver også lagt op til en bedre samordning af småbørns- og skolesundhedsplejens virksomhed, og sundhedsplejen får nye opgaver i forhold til daginstitutioner og dagpleje. Det er også vigtigt. Der er bare det problem, at der mangler i den grad sundhedsplejersker til at varetage opgaverne; helt galt er det jo i Ribe Amt, hvor der slet ikke er nok sundhedsplejersker til at klare sundhedsplejen for de helt små børn. Det må der altså gøres noget ved. Der skal uddannes flere sundhedsplejersker, hvis lovforslagets intentioner skal føres ud i livet.

Endelig får kommunerne pligt til at oprette en tværfaglig gruppe, der får ansvaret for den indsats, der skal iværksættes over for de svageste stillede børn og unge. Der er da heller ingen tvivl om, at en tværfaglig gruppe er en fordel. Erfaringerne fra det tværfaglige arbejde mellem sociale myndigheder, skole og politi er gode, og det samme gælder den pædagogiske og den psykologiske rådgivning.

Men det afgørende for effekten af den tværfaglige indsats er, om disse fagfolk har nogle handlemuligheder og nogle ressourcer at sætte ind over for både børn og unge og deres forældre.

Med disse ord skal jeg tilsige vores støtte til forslaget. Der er nogle forbedringer i det.

Jan Køpke Christensen (FP):

Fremskridtspartiet er af den opfattelse, at man med det foreliggende forslag indfører nogle ordninger på områder, som allerede i dag fungerer udmærket. Allerede i dag er der utrolig gode forebyggende sundhedsordninger for børn, og det er jo det, forslaget skulle lægge op til. I mange kommuner er der optimale vilkår allerede på nuværende tidspunkt.

At lovgive på dette område vil derfor betyde, at et godt fungerende system, som vi allerede har, bliver alt for firkantet og dermed et dårligt fungerende system.

Man kan også sige, at en gennemførelse af dette forslag betyder, at forældrene fratages den sidste rest af ansvaret for deres børn. Det må naturligvis være således, at det er forældrenes opgave at påse børnenes sundhedstilstand, og hvis de ikke er i stand til det, så er det forældrene, der skal hjælpes.

Det er, som om forslaget er symptombehandling i stedet for at reel løsning af problemerne. Hvis forældrene ikke er i stand til at varetage børnenes sundhedsmæssige interesser, er det ofte, fordi forældrene ikke har råd og overskud til de børn, de nu engang har sat i verden, hvilket bl.a. skyldes det enorme skattetryk. Hvis forældrene ikke skulle aflevere over halvdelen i skat, kunne den ene af forældrene måske gå hjemme og tage sig af børnene, men det er desværre ikke muligt i dagens Danmark.

Jeg ved godt, at dette her ikke er en skattedebat, men det hænger alligevel sammen; man kan ikke altid adskille tingene.

At nedsætte de tværfaglige koordinationsgrupper i kommunerne er blot at flytte rundt på ansvaret efter vor opfattelse. Ansvaret ligger allerede i dag i socialudvalgene ude i kommunerne. Hvorfor så ikke beholde ansvaret dér?

Det eneste, der sker ved forslaget, er, at kommunerne får endnu flere udgifter, hvilket betyder, at forældrene skal betale endnu mere i skat, dernæst vil bevirke, at forældrene skal arbejde endnu mere for at få råd til dagen og vejen, hvortil kommer, at et højere skattetryk jo også medfører, at der bliver flere arbejdsløse, hvilket jo heller ikke er noget, der er til gavn for børnene.

Af høringssvarene fra KL fremgår det helt klart, at man finder det principielt u hensigtsmæssigt, at loven pålægger kommunalbestyrelserne at ansætte bestemte faggrupper til disse opgaveløsninger i kommunerne, og jeg skal sige, at Fremskridtspartiet er helt enig i dette synspunkt.

KL kritiserer også, at man ikke med dette forslag vil fastholde det, som er gælder i dag, nemlig at det bør være kommunalbestyrelserne, der træffer beslutning om, hvorvidt de vil løse rene lægelige opgaver ved at ansætte en lægekonsulent, en kommunelæge eller en kombination af begge. Også dette er vi enige i.