

Vi ser som sagt positivt på forslaget.

Gitte Seeberg (KF):

Da den konservative ordfører, fru Else Theill Sørensens, ikke har mulighed for at være til stede her i salen i dag, skal jeg på hendes vegne redegøre for Det Konservative Folkepartis indstilling til sagen.

Lad mig indledningsvis tale om det, der ikke ændres ved dette lovforslag. Der ændres ikke ved, at det er kommunalbestyrelsen, der har ansvaret for at løse opgaven med de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, og der ændres heller ikke ved disse ordningers omfang og indhold.

Det, der derimod sker, er, at kommunerne får en frihed til at løse opgaverne på en anden måde, end de hidtil har skullet. Det er en frihed, som nogle kommuner især i de tyndt befolkede områder allerede har været tvunget til at tage sig, alene af den grund at det ikke har været muligt for dem at få ansat især de læger, som loven krævede de skulle have.

Jeg er sikker på, at der er mange kommuner, der vil blive meget glade for denne lovændring.

For Det Konservative Folkeparti er det væsentligt, at det forebyggende arbejde bliver udført, mens det er mindre væsentligt, om de, der udfører arbejdet, er ansat hos kommunen, eller om vedkommende er selvstændig eller ansat hos en anden arbejdsgiver.

Jeg vil slutte med at glæde mig over en lille ændring, som heldigvis ikke vedrører så mange børn, men som for de få, det vedrører, er meget vigtig. Det drejer sig om den ændring, der sikrer, at børn, der sammen med en af forældrene opholder sig i en institution uden for kommunen, nu bliver omfattet af sundhedsplejen i den kommune, hvor institutionen ligger. Det er et stort fremskridt for nogle få.

Det Konservative Folkeparti kan tilslutte sig forslaget.

Kamal Qureshi (SF):

I SF anerkender vi, at forslaget kan føre til en styrkelse af de forebyggende børneundersøgelser i kommunerne, idet der har været rekrutteringsproblemer primært på lægeområdet. Forslaget muliggør således at samarbejde i større enheder, f.eks. i det amtslige samarbejde om personelle især på lægeområdet.

Men der er meget af det, som jeg synes er relativt uklart i den nuværende form. Nogle af de svar, der ligger fra høringsrunderne, forholder

sig til nogle informationer eller nogle forslag til ændringer, hvor vi må afklare under udvalgsarbejdet, om de kan indbygges i det endelige lovforslag.

Vi er også skeptiske over for, om borgernes krav på en sammenhæng i de forebyggende undersøgelser kan fastholdes. Så vi ser frem til en nærmere afklaring i forbindelse med udvalgsbehandlingen.

Naser Khader (RV):

For Det Radikale Venstre lyder det fornuftigt at give kommunerne en større fleksibilitet i planlægningen af den forebyggende sundhedsindsats over for børn og unge. Det gør det primært, fordi ca. 20 pct. af landets kommuner i øjeblikket ikke lever op til lovens krav om, at der skal eksistere et lægeligt tilbud i den kommunale sundhedstjeneste.

Kl. 18.00

Meget tyder derfor på, at vi under alle omstændigheder bliver nødt til at gøre den kommunale lægeordning mere attraktiv. Derfor vil vi være positivt indstillet over for, at kommunerne kan inddrage de privatpraktiserende læger, hvis det dermed kan være med til at sikre, at det pågældende tilbud bliver givet i alle kommuner. Samtidig ser vi det som en fordel, at kommunerne på den måde kan indgå et personalesamarbejde i større enheder, f.eks. amtsligt.

Det vigtigste for os er, at vi sikrer, at der fortsat foreligger nogle helt klare standarder for den tværfaglige indsats, det vil sige, at vi skal sikre, hvis opgaverne uddelegeres til andre end offentligt ansatte, at samarbejdet mellem de forskellige aktører, læger, sundhedsplejersker, skoler, forældre ikke bare opretholdes, men også styrkes.

Dette forslag skal ikke gennemføres på de svage børns bekostning. Vi vil ikke acceptere en kvalitetsforringelse på området, hvor de privatpraktiserende læger kun involverer sig i den konkrete opgave med at tilse børn og unge, men ikke indgår en løbende samtale, der skal finde sted mellem skole, forældre og sundhedsforvaltning.

Samtidig vil vi også fremhæve den sædvanlige anke i forhold til en udlicitering på sundhedsområdet, nemlig: Hvordan kan man sikre en samlet kvalitetsudvikling? Ved at kanalisere opgaverne ud i den private sektor mister det offentlige jo også den indsamlede viden og erfaring.