

Medlemmer af Folketinget Birthe Skaarup (DF), Poul Nødgaard (DF) og Anita Knakkegaard (DF) har meddelt mig, at de ønsker at stille følgende forespørgsel til indenrigs- og sundhedsministeren:

»Hvilke fordele og ulemper vil der efter regeringens mening være forbundet med at samle den overordnede forvaltning af sygehusvæsenet i en sygehusstyrelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, således at indenrigs- og sundhedsministeren i fremtiden får det parlamentariske ansvar for sygehusvæsenets planlægning, drift, koordinering og styring.«
(Forespørgsel nr. F 43).

Medlemmer af Folketinget Anne-Grete Holmsgaard (SF), Aage Frandsen (SF) og Ole Sohn (SF) har meddelt mig, at de ønsker at stille følgende forespørgsel til ministeren for ligestilling og beskæftigelsesministeren:

»Hvad kan ministeren oplyse om regeringens initiativer til gennem lovgivning at sikre en ligelig fordeling af byrderne i forbindelse med graviditets- og barselorlov på tværs af brancher og mellem store og små virksomheder?«
(Forespørgsel nr. F 44).

Den første sag på dagsordenen var:

1) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 111:

Forslag til folketingsbeslutning om sundhedsplejens og daginstitutionernes rolle i bekæmpelsen af den negative sociale arv.

Af Villy Søvnald (SF) m.fl.
(Fremsat 27/1 2004).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Henriette Kjær):

Som socialminister kan det naturligvis kun glæde mig, at vi igen har børnefamiliernes vilkår på Folketingets dagsorden. Det havde vi også så sent som forrige onsdag, og det var også et ønske fra SF. Så jeg siger tak, fordi vi nu igen har

muligheden for at diskutere de her meget vigtige spørgsmål.

Det beslutningsforslag, vi behandler i dag, handler om at sikre en tidlig indsats i sundhedsplejen og i daginstitutionerne for at bekæmpe den negative sociale arv. Der er ingen tvivl om, at både sundhedsplejen og daginstitutionerne spiller en vigtig rolle i bekæmpelsen af den negative sociale arv. Derfor har regeringen også allerede prioriteret, at der skal ske en indsats på de to områder.

I B 111 foreslås det at opprioritere og udvide kommunernes og amternes forebyggende sundhedsordninger for de svagest stillede børn. B 111 indeholder imidlertid ikke konkrete forslag vedrørende sundhedsplejens indsats.

Sundhedsplejen er helt sikkert sammen med andre forebyggende instanser i graviditets- og barselperioden et vigtigt forebyggende instrument, hvis vi skal forsøge at bryde den negative sociale arv. Derfor har regeringen også allerede prioriteret det. Der er afsat 68,5 mio. kr. fra satspuljen til en styrkelse af sundhedsplejen og anden tidlig tværfaglig indsats for perioden 2003-2006.

Kl. 10.05

Med lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, der trådte i kraft den 1. januar 1996, skete der en opprioritering af indsatsen over for de svagest stillede børn. Den behovsorienterede sundhedspleje blev opprioriteret, og kommunerne blev forpligtet til at oprette tværfaglige grupper for netop at styrke indsatsen over for de svageste børn.

Siden loven er trådt i kraft, er der sket en opprioritering af indsatsen. Hvert år har der været en stigning i kommunernes ressourceforbrug til de kommunale sundhedsordninger, som sundhedsplejen er en væsentlig del af.

Ifølge satspuljeaftalen er en del af satspuljemidlerne til sundhedsplejen og anden tidlig tværfaglig indsats indledningsvis blevet brugt til at iværksætte en central opsamling og vidensformidling af den viden, der vedrører tidlig indsats, som allerede foreligger. Med udgangspunkt i denne viden skal der iværksættes yderligere forsøgsprojekter med sundhedsplejens og andre faggruppers tidlige indsats, og det arbejde forventes at blive sat i gang i foråret 2004.

Derudover vil et modelprojekt om samarbejde mellem praktiserende læger, sundhedsplejersker og jordemødre blive iværksat i løbet af 2004 som et led i satspuljeforliget. Så området er altså allerede prioriteret.