

Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 111 fra folketingsåret 2003-04, jf. Folketingstidende Tillæg A side 4856 og 4860 og Tillæg B side 1359 og Folketingets forhandlinger side 6338 og 9276.

Der er mange forhold, der har betydning for et barns udvikling og livskvalitet. De ydre sociale rammer, barnet bevæger sig inden for, som familien, nærmiljø, daginstitution, skole, sundhedsvæsen, uddannelsessystem og arbejdsmarked er eksempelvis centrale, men også barnets oplevelser af disse skal tages med i betragtning. De første år i et barns liv er meget vigtige og tæt forbundet med forældrenes. Vi ved, at forældrenes livsmuligheder har stor betydning for børnenes trivsel. Ikke alle forældre har gode livsbetingelser, og ikke alle forældre har mulighed for at tilbyde deres børn et godt børneliv eller give børnene den støtte, som de bør have. Heldigvis er det ikke sådan, at sammenhængene mellem forældrenes levkår og børnenes livsmuligheder er givet, men ringe livsvilkår hos forældrene giver flere risikofaktorer i barnets opvækst.

Der er med andre ord børn i Danmark, som har det sværere end gennemsnittet – ifølge JURA-information 2002 regnes der med ca. 10-15 pct. af en årgang, der på den ene eller anden måde kan kategoriseres som udsatte/truede børn. På Socialministeriets høring om negativ social arv den 2. maj 2003 havde Niels Ploug, forskningsleder på Socialforskningsinstituttet (SFI), en tilsvarende vurdering. 10 pct. af alle børn vokser op i familier med forskellige grader af risikoblastning (se »Vidensopsamling om social arv« udarbejdet af forskere med tilknytning til forskningsprogrammet om social arv, redigeret af Niels Ploug – København, Socialministeriet, Sekretariatet for social arv, 2003). En af de konklusioner, som Ploug i denne sammenhæng peger på, er, at omgang og karakter over tid (30 år) er uændret (sammenligning mellem årgang 1966 og årgang 1995) for så vidt angår den negative sociale arv.

Det er forslagsstillernes faste overbevisning, at en tidlig indsats vil få afgørende positiv virkning, hvad angår bekæmpelsen af den negative sociale arv. For-

slagsstillerne vil på den baggrund særlig prioritere sundhedsplejerskernes og daginstitutionernes muligheder for at gøre et mere målrettet forebyggende arbejde i udsatte børns første leveår. Det skyldes bl.a., at de nyeste erfaringsopsamlinger med hensyn til den internationale forskning peger på, at den samfundsinstitution, der mest effektivt er i stand til at bryde den negative sociale arv, er daginstitutionen, sådan som det eksempelvis påpeges i en rapport af en af de førende velfærdsforskere, Gösta Esping-Andersen, i »Why we need a new welfare state« (Oxford University Press, 2002). Esping-Andersen peger på, at den bedste måde at bryde den negative sociale arv på er ved at sætte forebyggende ind i førskolealderen, hvilket i dansk sammenhæng vil sige via sundhedsplejen, i vuggestuerne og i børnehaverne. Esping-Andersens rapport viser endvidere, at den mest effektive metode til for alvor at bryde den negative sociale arv er at sikre universelle dagtilbud af høj kvalitet.

Bemærkninger til forslagens enkelte bestemmelser

Ad 1. Sundhedsplejen

Ifølge lov om social service § 33 har kommunerne pligt til at føre tilsyn med børn og unge på en sådan måde, at kommunen så tidligt som muligt kan få kendskab til børn eller unge under 18 år, der har behov for særlig støtte, og efterfølgende tilbyde den særlige støtte. Ifølge § 1 i lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (jf. lov nr. 438 af 14. juni 1995) har kommunerne pligt til at tilrettelægge forebyggende sundhedsordninger, som kan bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. Indholdet i lov om forebyggende sundhedsordninger rummer nogle af elementerne fra artikel 24 i FN's Børnekonvention.

De forebyggende sundhedsordninger skal blandt andet indeholde en særlig indsats, der specielt tager sigte på de svageste stillede børn og unge. Det er op til den enkelte kommune at fortolke loven og beslutte, hvor mange ressourcer den vil bruge på sundhedsordningen. Derfor vil der selvfølgelig også kunne være