

nen – bortset fra tilbud til børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer.»

Regeringens udgangspunkt er det stik modsatte. Alle nuværende amtslige institutioner for børn og unge overtages af kommunerne, undtagen institutioner for børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne og institutioner, hvis målgruppe er børn og unge med psykiatriske lidelser, og hvor behandlingen på institutionen indeholder en væsentlig psykiatrisk indsats, som det fremgår af svaret på spørgsmål 49.

At disse institutioner placeres i regionerne og ikke i kommunerne skyldes ikke et hensyn til institutionernes specialisering men hensynet til sammenhængen til det øvrige handicap- og psykiatriområde, som kommer til at ligge i regionerne. Specialisering er således ikke et selvstændigt argument for placering i regionerne.

For så vidt angår observations- og behandlingshjemmene har en stor del af de børn, der er anbragt i disse hjem, behov, som der ikke i regionerne er ekspertise til, idet regionerne ikke får en særlig ekspertise af, at de driver andre handicapinstitutioner. De tværgående problemer, som spædbørnene har, nødvendiggør ekspertise fra mere end ét hjem. Disse tværgående problemer har nu lettere ved at finde en løsning, bl.a. på grund af den specialrådgivning, der ydes af VISO.

Jeg er enig i, at observations- og behandlingshjemmene er meget specialiserede institutioner, som gør et vigtigt stykke arbejde i forhold til en meget udsat gruppe børn. Derfor har jeg en interesse i, at disse institutioner bevares, og at deres specialisering opretholdes, og det har kommunerne i meget høj grad også.

De børn, der har brug for en meget specialiseret indsats, vil fortsat være der efter kommunalreformen, og kommunernes pligt til at stille relevante tilbud til rådighed over for disse børn svækkes ikke. Tværtimod vil anbringelsesreformen, der træder i kraft 1.1. 2006 medføre en mere målrettet indsats over for disse børn. Kom-

munerne vil derfor have en klar gensidig interesse i at bevare de institutioner, der kan levere den indsats. Alternativet vil være, at kommunerne skal etablere egne og dyrere løsninger.

Jeg mener også, at vi med kommunalreformen leverer redskaber til, at kommunerne får mulighed for at bevare de specialiserede – også de meget specialiserede – institutioner. Selv om institutionerne for børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer ikke kommer til at indgå i rammeaftalen, så etableres der nu for første gang med rammeaftalen et forum og en proces, hvor kommunerne på tværs skal drøfte »forsyningssituationen«, og det er da højst sandsynligt, at kommunerne også i dette forum vil komme ind på det kommunale ansvarsområde.

Tilbudsportalen er et andet redskab, som vil gøre det lettere for kommunerne på tværs at holde sig orienteret om, hvor de finder netop den meget specialiserede plads til fx det spædbarn, som har nogle helt særlige vanskeligheder, som kommunen ikke selv har et egnet tilbud til.

Endelig vil VISO kunne støtte kommunerne i forhold til problemstillingerne hos børn og unge i alle aldre med helt særlige problemstillinger og behov for meget specialiserede tilbud.

Man vil uden tvivl kunne finde børn med handicap på observations- og behandlingshjemmene, lige som man vil kunne finde børn og unge med handicap på andre kommunale institutioner. Det vil man fortsat kunne efter kommunalreformen, men lige som det er tilfældet i dag, vil disse børn – hvis de har brug for en specialiseret indsats i forhold til deres handicap – skulle »videre« til de institutioner, der har en særlig viden om netop deres handicap.

Jeg er således ikke bekymret for at lade observations- og behandlingshjemmene placere i kommunerne, men er overbevist om, at kommunerne vil være med til at bevare og videreudvikle på de specialiserede institutioners særlige kompetencer i samarbejde med de pågældende institutioner selv.