

vedtaget, at ministeren så tager initiativet til at gøre noget.

Jeg vil godt svare på hr. Martin Lidegaards spørgsmål om, hvorvidt alle råd skal ligestilles. Det er selvfølgelig en interessant debat, som jeg også gerne vil følge. Nu er det her socialområdet, og det er derfor, SF har fremsat forslag om, at medlemmer af ældreråd skal have befordringsgodtgørelse, men det var måske meget relevant at diskutere, om integrationsråd nedsat i kommunerne, ligestillingsråd og andre råd nedsat af kommunalbestyrelserne også skulle ligestilles med handicapråd – og nu også ældreråd.

Men i hvert fald vil jeg meget gerne sige tak for opbakningen, og jeg glæder mig til det fremtidige udvalgsarbejde og arbejdet omkring at få ældrerådene ind under de samme regler, som de lokale og kommunale handicapråd er underlagt.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

## Afstemning

**Den fg. formand** (Birthe Skaarup):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

**8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 20:**

**Forslag til folketingsbeslutning om støtte til forældre til handicappede børn, der giver deres børn undervisning og træning i hjemmet.**

Af Tina Petersen (DF) m.fl.

(Fremsat 27/10 2006).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Socialministeren** (Eva Kjer Hansen):

Ligesom forslagsstillerne til beslutningsforslag nr. B 20 forstår jeg også, hvorfor mange forældre gerne selv vil gøre en ekstra indsats, når de får et handicappet barn. Det er og bliver en meget stor

omvæltning, og man har behov for at gøre noget selv.

Kl. 17.15

Jeg kan ikke sige tilstrækkelig mange gange, at jeg nærer en meget dyb respekt for det store arbejde, som mange forældre gør med at hjælpe deres børn. Børn med handicap skal have det bedst mulige træningstilbud, og det er helt afgørende for os i regeringen, at børnene og deres familier får den bedst mulige hjælp, og at de også kan vælge mellem forskellige tilbud. Derfor skal vi have øje for at indrette de tilbud, vi har i dag, så de imødekommer og inddrager forældrenes behov og ønsker, men vi skal gøre det i et omfang, så det er sundhedsfagligt ansvarligt. Så der er to hensyn, som vi er nødt til at varetage.

Vi har efterhånden her i salen diskuteret træningsmetoder i arbejdet med hjerneskadede børn en del gange. Vi har sat en proces i gang, som handler om at få mere viden om de nye metoder, og vi er nu ved at indhente viden om de tilbud, som familierne får i dag. Viden om, hvad der virker, er et vigtigt fundament for den indsats, som vi skal tilbyde familierne og disse sårbare børn. Men det er også en proces, som tager noget tid.

På Socialministeriets område har vi etableret forsøgsordningen for hjemmetræning, vi har fået kortlagt den offentlige træningsindsats, vi har etableret 16 udviklingsprojekter, der skal kvalificere træningsindsatsen, og så har vi afsat en pulje til kvalificering af indsatsen for familier med handicappede børn. Der er også foretaget en evaluering af forsøgsordningerne med hjemmetræning i kommunerne, der er etableret det dansk-norske samarbejde om forskningsprojektet om Doman- og Family Hope-center-metoderne, og i efteråret er der igangsat en effektundersøgelse af den traditionelle indsats for børn med hjerneskade, som Socialforskningsinstituttet står for.

Fælles for familierne er, at de ønsker maksimal indflydelse på deres børns udvikling, og de har en forventning om at kunne modtage den mest optimale hjælp fra det offentlige – og det kan blive bedre, og det skal blive bedre. Det tror jeg vi alle kan blive enige om. Men i forhold til det her beslutningsforslag er jeg så uenig i, at det er lige præcis den vej, vi skal gå.

For mig at se er det nødvendigt med en yderligere kvalificering af træningstilbuddene. Forældrene skal have bedre mulighed for at være aktivt inddraget og være medansvarlige for deres børns udvikling, og de skal selv kunne vælge