

- at sundhedsplejen i højere grad normeres i forhold til behov,
- at en tydeligere prioritering skal sikres ved at styrke den faglige ledelse af sundhedsplejen,
- at sundhedsplejerskerne tilbydes supervision,
- at der igangsættes foranstaltninger, der sikrer, at jordemødrenes, barselsygeplejerskernes, sundhedsplejerskernes, de praktiserende lægers og andre relevante faggruppers arbejde bliver koordineret i praksis som foreskrevet i loven,
- at det bliver indføjet i serviceloven, at kommunen kan anvise ekstraordinær støtte fra sundhedsplejersker som en af mulighederne for at foretage forebyggende foranstaltninger i udsatte familier,
- at kommunerne tilskyndes til at oprette mødregrupper rettet mod udsatte mødre og mødre med anden etnisk baggrund,
- at der oprettes puljer til udviklingsprojekter på dette område,
- at der nedsættes et udvalg, der skal undersøge, om sygeplejerskernes uddannelse er tilstrækkelig, og
- at sundhedsplejen løbende følges og evalueres.

Ja, med hensyn til det første »at« fremgår det klart af lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, § 1, stk. 2, at kommuner og amtskommuner skal yde en generel sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats, dels en individorienteret indsats, der retter sig mod alle børn og unge, dels en særlig indsats, der specielt tager sigte på de svagest stillede børn og unge.

Denne særlige indsats drejer sig jo netop om udsatte familier, og det er jo den samme lov, der gælder for de etniske familier. At sundhedsplejen normeres efter behov, sker også allerede i kommunerne ifølge § 3. I førømtalte lov skal alle børn under den undervisningspligtige alder tilbydes syv forebyggende helbredsundersøgelser, og mener sundhedsplejersken eller lægen, at der er brug for flere besøg, kan dette ydes.

Med hensyn til tredje, fjerde og femte »at«, ja, så sker det allerede i kommunerne. Arbejdet i faggrupperne bliver selvfølgelig også koordineret i faggrupperne, som det foreskrives i loven. Vedrørende sjette »at«, ja, så er det ikke nødvendigt at få indføjet i serviceloven, at kommunen kan anvise ekstraordinær støtte fra sundhedsplejersken. Det kan kommunen jo allerede efter lov nr. 438, § 1, stk. 2.

Kl. 18.40

Med hensyn til mødregrupper så har man allerede sådanne i mange kommuner. Jeg står derfor egentlig meget uforstående over for forslaget, da der jo allerede er lovgivet om og for det meste.

Et af problemerne for de mindre kommuner vedrørende de forebyggende sundhedsforanstaltninger for børn og unge var, at der var mangel på læger. 20 pct. af landets kommuner havde ikke ansat nogen læge, hvilket svarer til, at ca. 14 pct. af alle børn ikke modtog et lægeligt tilbud fra den kommunale sundhedstjeneste. Men ved lovforslag nr. L 117 gav Folketinget kommunerne lov til at indgå aftale med privatpraktiserende læger, sundhedsplejersker og andet personale. Det er cirka et halvt år siden, loven blev vedtaget, dog – og det kan undre mig – uden Socialdemokraternes stemmer. Det er derfor umuligt allerede på nuværende tidspunkt at sige, hvordan virkningen af den nye lov er.

Det fremgår af det stillede forslag, at der skal oprettes puljer. Dette er allerede sket, da der specielt til sundhedsplejen og anden tidlig tværfaglig indsats er afsat 17,5 mio. kr. i 2003 og hvert år frem til og med 2006 17 mio. kr. årlig. Denne pulje er ikke afsat alene til udsatte etniske mødregrupper, hvilket vi i Dansk Folkeparti er glade for.

Der er for Dansk Folkeparti at se intet nyt i forslaget. Det eneste nye er, at Socialdemokratiet vil oprette en speciel pulje til mødre med anden etnisk baggrund. Det ønsker vi ikke, og vi er derfor ikke positivt indstillet over for forslaget.

Else Theill Sørensen (KF):

En god start i livet det ønsker vi alle for vore børn, og med vore børn mener jeg her alle små børn, der bliver født i vores samfund. Langt de fleste børn fødes i et hjem, hvor de er ønskede og elskede, og hvor de får en god og tryk opvækst. Men der er desværre børn, som af den ene eller den anden grund får en elendig start i tilværelsen, og denne start kommer alt for ofte til at præge dem i hele deres opvækst, ja, i hele deres liv, og ikke sjældent er det den arv, de kommer til at give videre til deres børn.

Den sociale arv er jeg sikker på at alle her er meget optaget af at bryde. Jeg tror også, at vi alle ved, at der ikke findes nogen let løsning på problemet, og at det er nødvendigt, at mange forskellige sektorer skal spille konstruktivt sammen. Det arbejde, der gøres ikke mindst af sundhedsplejerskerne ude i kommunerne, er en me-