

eget hjem, så det er kun i de ekstreme situationer, hvor barnet har brug for noget helt ekstraordinært, at man skal satse på et behandlingstilbud uden for eget hjem.

Det, vi så også skal satse på, er, at de kursusstillinger, som vi med nøje og besvær har fået gennemført som noget, amterne i hvert fald tænker på at de skal huske at lave, de kursusstillinger skal også være permanente, når det drejer sig om børne- og ungdomspsykiaterne. Det ved vi jo er et af de store problemer for børne- og ungdomspsykiaterne, at der ikke er sket en permanentgørelse.

Det, vi også har brug for, og det er derfor, jeg synes, at vores tredje pind er aldeles fremragende, er, at vi har en gennemsigtighed i det tilbud, som amter og kommuner giver til disse skrøbelige børn. Vi har brug for at vide præcis: Hvor mange børn står der i virkeligheden og har brug for et socialt behandlingstilbud? Er det bare, fordi man ikke har visiteret barnet rigtigt, at det så ikke står og venter, eller er det, fordi man venter måske på flere forskellige tilbud, at barnet derfor optræder flere forskellige steder med ét CPR-nummer?

Det, vi også har brug for, er, at man i højere grad er omhyggelig med undervisningsafdelingen. Det, vi jo kan se nu, er, at en lang række af specialuddannelsesinstitutionerne i alt for høj grad bliver sparet væk. Der kommer så specialklasser, der kommer enkeltintegrerede børn, og så kan vi se det problem, man nu har i Københavns Amt. Man skændes med kommunerne om, hvorvidt det er amtet, der skal betale specialklasserne, eller det er kommunerne. Og det er en fuldstændig absurd situation, når der er nogle børn, der står og har brug for et akut undervisningstilbud.

Kl. 20.50

Det, vi også kan se, er, at de enkeltintegrerede børn jo ikke anses for at være specialundervisningsbørn af type 2-karakter, hvor det koster op til over den lille grundtakstmodel. Så altså jeg er helt sikker på, at sundhedsministeren er fuldstændig enig med mig: Det her drejer sig også om penge, og det drejer sig om, hvordan vi har skruet systemet sammen.

Jeg er også sikker på, at når sundhedsministeren får kigget lidt på de to forskellige pinde, der er under nummer et, vil sundhedsministeren også kunne se, at den eneste vej frem er, at vi udvikler en behandlingsgaranti. Den skal blot defineres på en sådan måde, at vi ikke fremover skal

se børn vente i både halve og hele år for at få et relevant behandlingstilbud.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg vil gerne spørge fru Anne Baastrup, om det ikke var mere ideelt, at nogle af de børn, der bliver talt om her, som fru Anne Baastrup talte meget om omkring skolestart, om det ikke var mere ideelt, hvis de allerede blev fundet og udredt før skolestart. Det må være mere ideelt, at jo yngre børnene er, jo bedre er det at finde dem, udrede dem og komme i gang med en behandling, som måske så er mindre omfattende, fordi skaderne på barnet ikke har udviklet sig så vitalt som ved skolestart.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jo, og der tror jeg også, at vi i højere grad skal udvikle efter- og videreuddannelsesstilbud til pædagogerne, således at de er i stand til overhovedet at screene: Er det her et barn, som bare har almindelige problemer, eller er det et barn, som vi her i daginstitutionen ikke selv kan klare? Derfor er det nødvendigt, at psykologen konkret i den enkelte kommune, som daginstitutionen har kontakt med, skal gå ind og kigge på det og så eventuelt visitere videre til en børnepsykiater.

Men der tror jeg, det er helt afgørende, at vi får udviklet børnehavepædagogernes uddannelsesniveau, således at de rent faktisk kan gå ind og kan se det. Derudover har vi jo naturligvis også muligheden for i sundhedsplejerskedannelsen at videreudvikle hele det forløb, som hun – er det jo sædvanligvis – kan, således at vi allerede på et meget tidligt tidspunkt kan få screenet de heldigvis få børn ud, der har problemer der.

Line Barfod (EL):

De fleste ordfører har jo givet udtryk for, at man ønsker, at der skal være en form for behandlingsgaranti på et tidspunkt i hvert fald, og at man sikrer, at børnene hurtigere kan blive undersøgt og komme i behandling, hvis de har behov for det.

Derfor håber jeg, at vi kan arbejde videre i Sundhedsudvalget med at få udredt: Hvad er det for nogle flaskehalse, der er, hvor er det, problemerne ligger, hvor er det, vi skal sætte ind for at sikre, at børnene meget hurtigt kan blive undersøgt, hvis nogen bliver opmærksom på, at der er nogle problemer, og hurtigt kan komme