

Bemærkninger til forslaget

Baggrund for forslaget

Der er mange gode grunde til, at Folketinget bør tage initiativ til at give behandlingen af børn og sygdomme hos børn et kraftigt løft.

Læger og andre sundhedsfaglige medarbejdere fortæller, at de fysiske rammer omkring behandlingen af børn i dag er helt utilstrækkelige. Oftest er børneafdelinger placeret i utidssvarende hospitalsbyggeri, som ofte er nødtørftigt ombyggede afdelinger for voksne. Nogle steder benytter man ombyggede tosengsstuer, der ikke er beregnede til at rumme senge til børn og overnatningsmulighed for forældre. Eksperterne fortæller også, at den faglige kvalitet i behandlingen af børn kan blive langt bedre end i dag, hvis man samler viden og faglighed i mere tidssvarende enheder. Flere steder har man ikke de faciliteter til leg og beskæftigelse, som man måtte forvente. Men vigtigst er, at man kan opnå en lang række fordele ved at samle indsatsen i tidssvarende enheder. Der kan opnås øget specialisering og faglige gevinster f.eks. inden for kirurgi, diagnostik, bedøvelse og smertebehandling.

Ved forberedelsen af strukturreformen har regeringen som sin ambition gentagne gange peget på, at det danske sygehusvæsen skal være et sygehusvæsen i verdensklasse. Det er en ambitiøs målsætning, og hvis ambitionen skal blive til virkelighed, er det i alt fald meget presserende, at regeringen og Folketinget nu tager fat på en række af de områder inden for sygehusvæsenet, der trænger mest til en opgradering.

Behandlingen af børn og børns sygdomme ser ud til at være et af de områder, hvor der er behov for konkrete handleplaner. Det er forkert at betragte syge børn blot som små syge voksne. Børn har nogle særlige behov, og syge børn behøver ganske særlige hensyn og særlig omsorg. Det er efter Dansk Folkepartis opfattelse uklogt at udsætte beslutninger på dette område, indtil der engang er fastlagt samlede sygehusplaner for alle regionerne. Det vil være langt mere fornuftigt at tage konstruktivt fat på at få dette særlige område belyst allerede nu, sådan at regering og regioner

kan tage hensyn til de beslutninger, Folketinget eventuelt måtte træffe på grundlag af et udredningsarbejde.

Status i Danmark – og erfaringer fra udlandet

I Danmark har vi i dag i alt 19 børneafdelinger på forskellige sygehuse, bl.a. 6 forskellige i hovedstadsregionen. Historisk set har Danmark haft særlige børnehospitaler, bl.a. Dronning Louises Børnehospital på Østerbro i København, der lukkede i 1971, og Fuglebakkens Børnehospital på Frederiksberg, der lukkede i 1987. Børnehospitalerne blev gradvis integreret som børneafdelinger i større sygehuse i takt med disses specialisering. Men situationen er anderledes i dag. Mange af børneafdelingerne har ikke plads, udstyr og faciliteter til en optimal behandling endsige tilstrækkelige muligheder for vidensudveksling, forskning eller børnevenligt miljø og indretning. Derfor kan der være fornuft i – ligesom i udlandet – at oprette nye børnehospitaler.

Forskning i børnesygdomme er nødvendigt for varigt at forbedre forholdene for syge børn. Danmark råder over forskningscentre på internationalt niveau inden for børnesygdomme, f.eks. reproduktion, diabetes og børneastma. Ved at samle disse inden for et børnehospital sikres det, at børnelægers viden og uddannelse holdes ajour. Samtidig styrkes forskningen gennem bedre mulighed for adgang til patienter og bedre rekruttering af unge læger til forskning.

Det skal også holdes for øje, at der – med ca. 65.000 fødsler om året her i landet – fortsat vil være et højt antal børn i alderen 0-15 år. Der er i flere år sket en stigning i antallet af for tidligt fødte børn. Samtidig er der en tidligere og hyppigere erkendelse af forskellige børnesygdomme og en mere udviklet viden, som sætter lægerne i stand til at behandle flere sygdomme hos børn. Endelig må nævnes livsstilssygdomme, der præger den vestlige verden, herunder også børn, i form af f.eks. astma, allergi, fedme og diabetes.

Aldersgruppen for børnehospitaler skal være 0-18 år. Dermed hører også den vanskelige, men væsentlige gruppe af teenagere med i patientgruppen. Teenagealderen er ofte forbundet med forværring inden for