

gets Opfattelse kræves en Arbejdsplan, som under Hensyntagen til det enkelte Tilfældes særlige Karakter søger at skaffe Klarhed over de tilstedeværende Tilbøjeligheder, Kræfter og Færdigheder og faa disse udnyttet.

Arbejdsplanen vil naturligvis afvige stærkt efter de enkelte Tilfældes Forskelligheder og Behov, men om dem alle kan siges, at det er vigtigt, saafremt Tilfældet skønnes egnet til Foranstaltninger, da at faa disse iværksat hurtigst. Man skal i Korthed pege paa de almindeligst forekommende Tilfælde.

Lægebehandling.

Man kan her indskrænke sig til i Almindelighed at pege paa Ønskeligheden af, at den bestaaende Adgang til Behandling udnyttes fuldt ud, og at Behandlingen bliver den bedst opnaelige, derunder ogsaa Specialbehandling, idet den rette og den rettidige Behandling i adskillige Tilfælde praktisk taget helt kan ophæve de arbejdshæmmende Følger af den sygelige Tilstand eller Defekt. Man maa i Konsekvens heraf anse det for at være en Pligt for Administrationen at sætte al Energi ind paa at faa den bedst mulige Behandling gennemført og ikke at give op, saafremt der viser sig Vanskeligheder herved. Ved Forhandlinger med de interesserede Parter og ved indgaaende Fremstilling af Behandlingens Hensigt og de helbredsmæssige Følger af Undladelse vil man formentlig — om end i visse Tilfælde først efter ret store Anstrengelser — kunne opnaa, at Behandling iværksættes, hvor den til en Begyndelse bestemt er blevet afslaaet.

I denne Forbindelse maa det bemærkes, at Administrationen ikke mindst maa antages at ville faa betydelige Vanskeligheder med de Tilfælde, hvor Invaliden og dennes paarørende mener, at Behandling ikke kan nytte. Deres Opfattelse i saa Henseende er som oftest underbygget af en bestemt Forestilling om, at en eller anden Autoritet har udtalt, at Tilfældet er haabløst, og de er hyppigt i Begyndelsen ganske uimodtagelige for Paastand om, at de kan have misforstaaet denne Autoritets Udtalelse, eller at Lægevidenskaben siden da har gjort saa betydelige Fremskridt, at Behandling nu er mulig. Og i den sidstnævnte Henseende er det faktiske Forhold jo dette, at mange Lidelser, som tidligere blev anset for uhelbredelige, nu med overordentlig betydningsfuldt Resultat lader sig behandle. Man skal saaledes pege paa Insulinbehandlingen af Sukkersyge og Leverbehandlingen af pernicios Anæmi.

Man finder iøvrigt Anledning til at fremhæve et Par Forhold, hvor Ændringer i den bestaaende Adgang til Behandling bør foretages.

Som anført foran i Afsnit II yder Sygeforsikringen ikke Behandling af medfødte Defekter, der er uforandrede fra Fødslen, hvilket kan komme til at medføre, at saadan Behandling maa foretages paa Forsørgelsesvæsenets Bekostning og i visse Tilfælde med Fattighjælps Virkning for Modtageren, med mindre Invalidforsikringen kan bekoste Behandlingen. Efter Udvalgets Opfattelse bør der tilvejebringes bedre Adgang til Behandling af saadanne Lidelser. Efter Forslaget til Forsørgsloven vil disse Behandlinger fremtidig kunne faas af Forsørgelsesvæsenet uden Fattighjælps Virkning, saafremt Trang er til Stede, og efter Udvalgets Mening bør der ogsaa være Adgang til saadan Behandling paa Invalidforsikringsfondens Bekostning, saaledes at der i givet Fald kan stilles Krav om saadan Behandlings Gennemførelse. Men da Udvalget, som anført nedenfor i Afsnit VII, maa mene, at Invalidforsikringsfondens Midler ikke bør træde til som Bærer af Udgifterne, før andres naturlige Betalingspligt ophører, finder man Anledning til at pege paa, om ikke Behandlingen af disse Lidelser naturligt bør henføres til Sygeforsikringen. Naar medfødte Defekter tidligere har været undtaget fra Sygeforsikringen, har det været udtra den naturlige Betragtning, at denne Forsikring alene omfatter Sygdomstilfælde, der indtræder efter Optagelsen i Forsikringen, men efter at Sygeforsikringen nu ogsaa omfatter