

udførelse af sociale og sundhedsmæssige anliggender, der ikke er en del af sygehusforvaltningen.

Der er tale om et nyt amtskommunalt forvaltningsområde, hvorved amtskommunen bl. a. i vid udstrækning vil komme til at afløse organer, der hidtil har virket på statslig basis. Der må derfor lægges afgørende vægt på, at forvaltningen straks fra begyndelsen opbygges så hensigtsmæssigt som muligt, og at der landet over sikres en vis ensartethed, som vil være en forudsætning for det rette samspil mellem den regionale og den centrale forvaltning. Social- og sundhedsforvaltningen vil blive sidestillet med sygehusforvaltningen, med hvilken den må have et snævert samarbejde.

I overensstemmelse hermed stilles der i betænkningen forslag om, at der i hver amtskommune oprettes en særlig forvaltning, hvis sagsområde svarer til det i § 16 nævnte udvalg.

Om social- og sundhedsforvaltningens funktioner er det i socialreformkommissionens 1. betænkning (side 127) anført, at disse groft vil kunne inddeles i tre områder, der dog ikke kan afgrænses skarpt indbyrdes:

1. De egentlige administrative funktioner.

Der tænkes her f. eks. på planlægning, budgetlægning, udarbejdelse af indstillinger om personaleudnævnelse (evt. ansættelse af personale, som forvaltningen har fået bemyndigelse til at ansætte), visse spørgsmål om lokal tilrettelæggelse af personaleuddannelse (medens den egentlige landsplanlægning af uddannelsen bør ske centralt), indstilling om godkendelse af institutionsprojekter.

2. Generelle vejlednings- og tilsynsfunktioner.

Der tænkes her f. eks. på den virksomhed, der udøves af personale som mere eller mindre svarer til de hidtil kendte ledende sundhedsplejersker og børneværnskonsulenter, og de alment rådgivende funktioner, som amtskontorer, revalideringscentre, mødrehjælp og visse centrale myndigheder i dag påtager sig over for kommuner. Funktionerne har en nær sammenhæng med embedslægerens virksomhed, der dog ikke skal omtales nærmere, da embedslægerens forhold er under overvejelse i den under indenrigsministeriet nedsatte kommission vedrørende den offentlige hygiejne m. v.

3. Behandling af enkeltpersoners forhold.

I forbindelse med den gennemgang, der senere må finde sted af de enkelte sociale og sundhedsmæssige lovgivningsområder, må det nøje overvejes, i hvilke tilfælde det må anses for mest hensigtsmæssigt at placere funktioner vedrørende behandlingen af

enkeltpersoners forhold på det regionale frem for på det kommunale plan. Ved denne gennemgang må det haves for øje, at ansvaret for social- og sundhedsvæsenet i første række bør påhvile kommunerne, således at en regional placering kun vælges, hvor tungtvejende grunde taler derfor.

Der er som nævnt tale om et område, på hvilket amtskommunerne ikke har nogen tradition. Lederne af de nye forvaltninger, der ansættes af amtsrådet, må derfor være i besiddelse af de fornødne kvalifikationer til at forestå forvaltningens opbygning fra grunden. Der må — foruden evner til ledelse på højt niveau af en selvstændig forvaltning — kræves evne til en sagligt forsvarlig behandling af sociale og sundhedsmæssige problemer. Det foreslås derfor, at ansættelsen sker efter forud indhentet udtalelse fra et kvalifikationsnævn, jfr. herved bemærkningerne til forslaget § 25.

Stk. 2 omhandler oprettelse af amtskommunale socialcentre under den i stk. 1 nævnte forvaltning. Centrene skal yde kommunernes social- og sundhedsforvaltninger og det nedenfor i § 18 nævnte revaliderings- og pensionsnævn fornøden bistand og i øvrigt varetage sådanne opgaver, som pålægges centrene i medfør af lovgivningen.

Forslaget bygger på synspunkter fremsat af socialreformkommissionen i dennes 1. betænkning (side 127-130).

Det anføres i betænkningen, at den amtskommunale social- og sundhedsforvaltnings bistand ved behandling af enkeltpersoners forhold kan synes motiveret på nedennævnte områder:

a) Forberedelse og vurdering (socialt og læge- ligt) af sager, der skal forelægges revaliderings- og pensionsnævnet til afgørelse.

Til- eller frakendelse af invalide- eller anden førtidspension eller tillæg til pension. Ydelse af lån eller anden støtte til invalidebil eller til særlige hjælpemidler. Visse mere principielle eller vidtrækkende afgørelser om revalideringshjælp. Spørgsmål om fortsat ydelse af dagpengehjælp til langvarigt syge (evt. overgang til revalidering eller pension).

b) Forberedelse og vurdering af ansøgninger om tilladelse til abort eller sterilisation.

Det forudsættes, at tilladelsen som hidtil gives af et regionalt sagkyndigt organ (i dag mødre- hjælpens samråd).

c) Sagkyndig bistand, der i almindelighed ikke hensigtsmæssigt kan organiseres på kommunal basis.

Børneværnskonsulentvirksomhed.

Pædagogisk-psykologisk konsulentvirksomhed.

Sagkyndig bistand til støtte for familievejledning.