

[Asger Jensen.]

En væsentlig nydannelse i 1933 var socialkontorerne i de større kommuner. De fik imidlertid ikke noget godt ry på sig. De blev i det store og hele præget af 1930ernes arbejdsløshed, og man fandt, at det var et kedeligt sted at komme. De lange køer af arbejdsløse var ikke noget opmuntrende sted at stå i, og understøttelserne var meget kummerlige. Det kan måske også tilføjes, at behandlingen af klienterne heller ikke var, som man i vor tid ville kræve det. Det var vel ligefrem sådan, at man prøvede på ved en nedladende behandling at holde folk væk fra socialkontorerne.

Det har været svært at ryste dette ry af socialkontorerne selv dér, hvor man har fået moderne ekspeditionslokaler og et veluddannet personale. Medvirkende har formodentlig været, at lovgivningen vedtog nye foranstaltninger, og så var det ikke fint nok at lade dem administrere på socialkontorerne, men man oprettede nye selvstændige kontorer. Dette var ikke praktisk for klienterne, og det var heller ingen effektiv administrationsmetode. Det må dog erindres, at de mange små kommuner ikke havde et administrationsapparat, så de var i stand til at løse opgaverne. Derfor er kommunalreformen en nødvendig forudsætning for at modernisere den sociale administration.

Der var stor tilslutning i socialreformkommissionen til det enstrengede system, men der var også enkelte modstandere af at gennemføre en gennemgribende reform. Det enstrengede system vil først og fremmest sige, at administrationen finder sted under én ledelse, og denne ledelse er i lovforslagets § 2 defineret således:

„Kommunalbestyrelsen træffer bestemmelse om alle forhold vedrørende kommunens virksomhed på sociale og sundhedsmæssige områder, der ikke er henlagt til andre myndigheder ved særlig lovgivning.”

Det vil jo f. eks. for sygehusvæsenets vedkommende sige, at det administreres på anden måde.

I 1930erne havde socialvæsenet kun mulighed for at yde en beskedent understøttelse til familiens overhoved. I dag er dette ikke tilstrækkeligt for at løse en trængende families sociale problemer. I dag er det vigtigt at se på hele familiens problem. Man kan således tænke sig, at der er brug for en familievejleder, der kan være behjælpelig med budget og økonomi. Måske skal børnene hjælpes i børnehaven eller til en bedre undervisning eller uddannelse. Konen kan måske få arbejde, medens familiens økonomi rettes op. Manden skal eventuelt på alkoholiker-klinik, omskoles eller revalideres. Det er kun nogle få eksempler på, hvad der kan blive brug for, men det peger hen imod, at man ikke mere har i sinde at give familien almisser og ellers lade den skøtte sig selv.

I dag har vi både evner og vilje til at hjælpe mennesker i nød, og det gøres både for deres egen og for samfundets skyld. Nødlidende kan ofte ikke selv se deres behov eller ved i reglen slet ikke, hvordan de kan få den bedste hjælp. Derfor skal de have mulighed for at henvende sig på ét sted, hvor man tager alle deres problemer op til behandling med det sigte at skabe bedre familier og værdifuldere samfundsborgere.

Dette har der stort set været tilslutning til på nær fra sygekasserne, der under drøftelserne er nået frem til et forslag om at forandre sygekasserne, så de skulle varetage den helbredsmæssige side af problemerne. Dette synspunkt er uforeneligt med det enstrengede systems princip, idet socialcenteret i så fald ikke ville komme i berøring med de pågældende og dermed bliver frataget muligheden for at rette familiens problemer op på andre områder. Jeg ville gerne tro, at standpunktet fra sygekassernes side er oprigtigt ud fra ønsket om at gøre det bedste for medlemmerne, men standpunktet er altså forkert, hvis man vil yde den bedste hjælp til medborgerne. Det er jo ikke noget ukendt, at det er svært at forandre, da de, der sidder i arbejdet, synes, at de gør det på en udmærket måde, men det