

[Valbak.]

Kronikken sigter vel i øvrigt specielt på at påpege, at det, det gælder om, er at sikre, at en styrelse som den planlagte dækkes fagligt ind i fuld bredde. Det er naturligvis en rigtig betragtning, som lovforslaget da også har taget hensyn til, men vi kan i udvalget se nærmere på, om ønskelig tyngde er nået.

Forslagets § 26 slår fast, hvad lovforslagets øvrige paragraffer forudsætter, nemlig at kommunerne gennem en senere lov skal overtage sygekassernes funktioner. Jeg vil gerne sige, at det efter vor mening er rigtigt at få det slået fast af hensyn til kommunerne, af hensyn til kasserne, så de kan indstille sig på det, og af hensyn til sygekassernes personale. Må jeg om personalet sige, at jeg da går ud fra, at sygekassefunktionærer, der ønsker det, får adgang til at overgå til beskæftigelse i vedkommende kommune, og i konsekvens heraf mener jeg også, at det må overvejes at give disse funktionærer adgang til på lige fod med socialvæsenets folk allerede nu at deltage i forestående opskolingskurser, sådan at sygekassernes folk får chancer som socialkontorenes folk for at gøre sig gældende på det kommunale socialvæsenets arbejdsfelt. Det er klart, at der hos sygekassernes tillidsmænd er opsamlet viden og erfaring. Om og eventuelt på hvad måde det efter en kommunalisering af sygekassernes virke vil være muligt at drage nytte af denne viden, er det naturligvis for tidligt at sige noget om. Det må vi se nærmere på til sin tid.

Jeg vil i øvrigt gerne benytte lejligheden til at sige sygekasserne tak for det bidrag, de med helseforslaget har givet til debatten. Et demokrati er kendetegnet ved, at der er noget at vælge imellem. Bliver det vane, at vi i beslutningsfasen får forelagt én og kun én gennemtygget ret at sige ja tak til, ja, så er der ikke meget demokrati tilbage ud over det formelle. Men når et konstruktivt bidrag, som det jo er, er givet, skylder jeg også at sige, hvorfor jeg og mit parti vælger

flertalsforslaget. Det kan på baggrund af, hvad jeg har sagt, gøres ret kort. Helseforslaget ligner i sine grundtræk det forslag, som fremkom i en betænkning af 1948 om sygesikringen. Dette forslag var umådelig konstruktivt og vidtskuende for sin tid. Var forslaget blevet gennemført dengang, havde vi stået med en anden situation i dag. Det gjorde det ikke af grunde, som sygekassebevægelsen kender bedre end jeg.

Hvad jeg vil sige dermed er, at en gennemførelse af helseforslaget ville betyde et stort fremskridt. Imidlertid har udviklingen overhalet forslaget fra dengang. For det første har vi fået en kommunalreform, der gør det muligt at holde en organisk forbindelse mellem de ressourcer, der placeres i kommunen, og dem, der ligger på amtsplanen. For det andet er der den nyvundne erkendelse af behovet for social og medicinsk koordination; i den forbindelse må man notere sig, at netop kommunerne nu i nogle år har gjort erfaringer ved opbygningen af familievejledningsordningen. På dette grundlag er der opbygget tværfaglige rådgivningsorganer, som kan gå lige ind i det mere bredspektrede arbejde; sygekasserne råder ikke over sådanne erfaringer.

Sygekasserne har til fordel for helseforslaget henvist til, at befolkningens lægeservice stod i fare med gennemførelsen af det enstrengede forslag. Man har ment at kunne finde i hvert fald nogen støtte i lægeforeningens udtalelse, optrykt i betænkningen side 416-425. Den, der læser den igennem, vil selv kunne overbevise sig om, at der ikke er tale om en redningskrans, men snarere om en begravelseskrans med mindeord på båndet; i hvert fald var det sådan, det blev karakteriseret af en fremstående læge. Referatet af Foreningens af yngre Lægers repræsentantskabsmøde i august 1969, gengivet i Ugeskrift for Læger for den 25. september 1969, efterlader overhovedet ingen tvivl. Her konstateredes enighed om, at den enstrengede skitse er et velegnet grundlag for en fremtidig udvikling. På