

[Kurt Brauer.]

arbejdede lægemidler til apotekerne sker gennem et hertil oprettet statselskab, endvidere skabes der hjemmel for, at staten kan oprette eller overtage en virksomhed til produktion af lægemidler.

Det sidste eller næstsidste, jeg vil omtale på den knappe tid, der er til rådighed, skal være SFs idé om at give socialarbejderne bedre arbejdsvilkår. Vi vil have indført et system, der én gang for alle placerer socialarbejderen på patientens side som patientens advokat over for myndighederne og ikke som nu, hvor de oftest optræder som systemets beskytter eller kommunekassens eller statskassens beskytter. Først og fremmest tænker vi os dette gjort ved gennemførelsen af et tidssvarende ankesystem, som efter vor opfattelse bør tage sig ud som følger: det skal være, som det også står skrevet andetsteds, let tilgængeligt, enkelt opbygget, uafhængigt, sagkyndigt, og det skal omfatte hver eneste bistands- og serviceydelse, som tilbydes befolkningen.

Vi finder, at princippet som en socialret, for at starte fra oven i systemet, er et godt princip, men vi må naturligvis kræve, at denne socialret opbygges i stil med ombudsmandsinstituttet og altså holdes aldeles isoleret fra de bevilgende myndigheder, således som det allerede er tilfældet med anden dømmende myndighed her i samfundet. Jeg forestiller mig socialretten udstyret med uafhængige filialkontorer rundt omkring på amtsplanet, og at disse amtsfilialkontorer af socialretten igen, hvor det er befolkningsmæssigt muligt, har filialer i primærkommunerne. Det er også SFs tanke, at socialretten skal påtage sig en slags uanmeldte kasseeftersyn. Der er ingen administrator af lovgivningen, der vil være ukendt med begrebet uanmeldte kasseeftersyn, og det må således være i enhver socialarbejders interesse, at alle, der udstyres med kompetence på det sociale område, er undergivet en offentlig kontrol med hensyn til, om kravet om ensartethed og kravet om retfærdighed bliver opfyldt. Af hensyn til, at ankesystemet bør være let tilgængeligt, bør der naturligvis fremlægges fyldig information alle steder, hvor familien, borgeren, møder systemet.

Til allersidst: man kender, som hr. Niels Mørk har sagt det, den gamle lov med hensyn til ydelsernes ringe højde og omfang.

Der mangler, som jeg allerede har sagt, adskilligt, før den kan siges at være tilfredsstillende, men når kritikken er nævnt, skal det også siges, at SF tilslutter sig hovedprincipperne i lovforslaget, og vi håber og tror, at dette lovforslag trods alt vil betyde et fremskridt. Alene at opkrævningen gøres mere retfærdig, må betegnes som et fremskridt. Alene at ordningen gøres obligatorisk må betegnes som et fremskridt. SF tilslutter sig i dag som tidligere det enstrengede system, men vi kunne nok have ønsket en mere konsekvent gennemførelse heraf.

Det høje ting må snarest nå til erkendelse af, at sundheds- og socialpolitik såvel som sundheds- og socialbehandling hører sammen. Vi må nå frem til en virkelig enstrengethed dér, hvor systemet møder borgeren med behandlingstilbuddet, og vi må nå frem til, at administrationen dér, hvor den møder politikerne og de besluttende myndigheder, har en virkelig enstrengethed. Altså, social- og sundhedsstyrelsen bør slås sammen.

Vi vil gøre, hvad vi kan for at få udvalgsarbejdet til at glide hurtigt, men jeg er bange for, at jeg allerede nu må bebude adskillige spørgsmål om detaljerne i dette lovforslag, som der ikke er tid til at komme ind på her i dag.

(Kort bemærkning).

Valbak: Jeg vil kun foreslå hr. Kurt Brauer at han skelner skarpt imellem, hvad jeg foreslår til overvejelse ad åre, og hvad jeg foreslår gennemført i dag.

Kjær Rasmussen:

Vi er i princippet enige med socialministeren om, at sygesikringsordningen bør være for hele befolkningen, og at den bør være offentlig. Men derudover kan vi ikke erklære os enige med ministeren i alle detaljer i det fremsatte lovforslag.

I kapitel I foreslås den nugældende skellen mellem A- og B-medlemmer opretholdt. Jeg tænker her ikke så meget på, at de kommende B-medlemmer stadig væk må betale en del af behandlingen selv, mens A-medlemmerne får gratis lægehjælp, men derimod på, at A-medlemmerne heller ikke i fremtiden skal have frit læge- og speciallægevalg. Ja, det vil sige, det kan A-medlemmerne godt få, hvis de køber sig til det, altså køber sig til en status som B-medlem-