

refusion til behandlingssektoren, således at man direkte kan tilskynde kommunerne til en udbygning af denne sektor. Lægeforeningen ser sig ikke i stand til at fremkomme med detaljerede forslag til, hvorledes en sådan finansieringsordning skulle organiseres, men vil gøre opmærksom på det ønskelige i, at der som led i en sådan refusionsordning til behandlersektionen stilles krav om udarbejdelse af statistiske opgørelser over de sociale behandlingsaktiviteter.

Som anført i den tidligere nævnte skrivelse til socialministeriet er amternes og især socialcentrenes funktioner lægeforeningen meget magtpåliggende. Lovforslagets finansieringsbestemmelser indebærer, at de statslige refusioner skal ydes direkte til primærkommunerne. Efter lægeforeningens opfattelse kan dette finansieringsprincip medføre alvorligt reducerede muligheder for amterne for at udøve de funktioner, der er tillagt dem i medfør af lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender. Man tænker her på såvel de vejledende og planlæggende funktioner af mere generel karakter som på de støttende og rådgivende funktioner i konkrete sager, amterne skal yde over for primærkommunernes social- og sundhedsforvaltning. Man må befrygte, at de planlæggende, vejledende og styrende funktioner, som er tiltænkt den amtslige social- og sundhedsforvaltning via socialcentret, må forekomme primærkommunerne relativt betydningsløst, al den stund amterne vil være uden indflydelse på den økonomiske ressourcefordeling. Princippet om den direkte refusion til primærkommunen kan også lede til betydelige forskelle imellem den service, som store primærkommuner yder, og den, de små primærkommuner kan yde befolkningen.

Lægeforeningen skal tillade sig at henvise til betænkningen om den stedlige social- og sundhedstjeneste afgivet af et af socialministeren nedsat udvalg (betænkning nr. 669/1973). Man har heri bl. a. skitseret nogle muligheder for samarbejde på det primærkommunale plan mellem socialvæsenet og sundhedsvæsenet, især de praktiserende læger. På tilsvarende vis er beskrevet mulige samarbejdsformer på det amtskommunale plan mellem sygehushæsenet og socialcentret. Da antallet af eksperter fra forskellige faggrupper bl. a. læger, er relativt begrænset,

og da det må anses for at være overordentligt værdifuldt at bevare den erfaring, som institutioner som revalideringen og mødrehjælpen efterhånden har opbygget, nærer lægeforeningen stor betænkning ved risikoen for, at personalet fra disse institutioner spredes i primærkommunerne. Lægeforeningen lægger stor vægt på, at socialcentrene bl. a. får den tiltænkte funktion som værende det sted, hvor man kan behandle mere komplicerede sager. Det kan dreje sig om vanskelige børneværns-sager, revalideringssager, sager henvist fra familievejledningen, familier, hvis problemer flere institutioner tager sig af etc. Specielt vil en særbehandling være nødvendig for de såkaldte multiproblemfamilier. Lægeforeningen skal derfor henstille, at man direkte i lovforslaget eller på anden måde sikrer sig, at det bliver muligt for socialcentrene at udøve bl. a. disse funktioner. Af hensyn hertil anser lægeforeningen det for nødvendigt, at amtskommunerne får en statslig refusion til socialcentrenes funktioner mindst af samme størrelsesorden som den refusion, der går til primærkommunernes socialvæsen og på en sådan måde, at refusionerne også kommer personaleudgifterne til gode, idet disse jo på amtsplan vil veje relativt tungere end på primærkommunalt plan.

Lægeforeningen kan herefter resumere sine synspunkter som følger, idet man her også medtager de i skrivelsen af 20. november angivne punkter:

Bemærkningen i skrivelsen af 20. november 1972 til § 122 har ikke længere gyldighed, da socialministeriet har taget hensyn hertil ved en ændring i lovforslaget.

Lægeforeningen kan tilslutte sig den administrative forenkling, som lovforslaget indebærer, og som samtidig skulle gøre det muligt at effektuere en social behandling efter helheds- og familieprincippet.

Lægeforeningen skal henstille, at den sociale pension „varig hjælp“ kommer på samme højde som invalidepensionen.

Lægeforeningen kan tilslutte sig, at familievejledningssystemet udstrækkes til alle.

Lægeforeningen tilslutter sig, at opgavefordelingen bliver således, at så megen behandling som muligt foregår primærkommunalt. Det er en bestemt forudsætning for denne tilslutning, at kommunerne får lige muligheder for at yde en højt kvalificeret