

behandling bl. a. derved, at det bliver muligt for primærkommunerne at henvise mere komplicerede sager til eksperter på amtskommunalt plan. Dette må ligeledes være en forudsætning for nedlæggelse af mødrehjælp og revalidering som selvstændige statslige institutioner.

Lægeforeningen anmoder om at få mulighed for at udtale sig om de i den sociale styrelseslov § 17, stk. 2, omhandlede regler for socialcentrenes virksomhed, og man skal også anmode om mulighed for at få udsendt de forskellige cirkulærer, der bliver nødvendige i medfør af lov om social bistand til høring, forinden disse udsendes.

Lægeforeningen skal tillade sig at gå ud fra, at dette, at man i højere grad går over til skøns- og trangsvurderinger, ikke indebærer en sænkning af det nuværende niveau.

*Bemærkninger til de enkelte paragraffer:*

§ 2: Lægeforeningen skal foreslå, at 2. punkt affattes således:

„lige med en indfødt anses en udlænding, der er eller senest har været gift med en person med dansk indfødsret“.

Lægeforeningen finder, at mandlige og kvindelige udlændinge bør stilles lige over for loven.

§ 17: Lægeforeningen skal som tidligere — senest i forbindelse med forslag til lov om den sociale ankestyrelse — bemærke, at man finder adgang til at indhente sygehusjournaler for uheldig, så længe justitsministeriet fastholder den fortolkning af lov om offentlighed i forvaltningen, at journalerne ved indsendelse ophører med at være internt arbejdsmateriale. De hensyn, der førte til, at offentlighedskommissionen foreslog internt arbejdsmateriale undtaget for partsindsigt (se betænkning nr. 325/1963, side 51 og side 66) gør sig fortsat gældende, og en fastholden af fortolkningen af en pligtmæssig indsendelse vil ikke — som også kommissionen anfører — kunne undgå at få indflydelse på journalerne (se side 66, 2. spalte forneden). Lægeforeningen skal dog påpege, at den i førnævnte betænkning nr. 669/1973 foreslåede ordning med lægekonsulenter ansat ved social- og sundhedsforvaltningen i primærkommunerne vil gøre det muligt at fremsende journaler til disse læger, for at socialvæsenet på denne måde kan blive orienteret om klienternes sygdoms-

mæssige problemer. Lægeforeningen må stærkt fraråde, at det bliver muligt for den primærkommunale social- og sundhedsforvaltning at rekvirere journaler på klienterne, idet det sociale personale næppe vil have forudsætninger for at vurdere de derved fremkomne oplysninger.

Med henvisning til § 19, stk. 2 samt bemærkningerne hertil skal man anmode om, at reglerne for underretningspligt for læger forhandles med lægeforeningen, forinden de sættes i kraft.

Vedrørende §§ 57, 59 og 62 skal man henstille, at det bliver muligt at indanke primærkommunale afgørelser vedrørende hjemmehjælp m.v. til amtsankenævnet.

Vedrørende § 38, stk. 3 vil man foreslå, at stykket omformuleres, således at der faktisk kan ydes forbigående hjælp, selvom ægtefællen befinder sig i et uddannelsesforløb, såfremt dette har bestået en rimelig tid. Lægeforeningen finder det ikke rimeligt, at socialudvalget kan afslå hjælp med henvisning til, at man ikke finder ægtefællens uddannelse for rimelig, bortset naturligvis fra de tilfælde, hvor uddannelsen er påbegyndt med henblik på at opnå social bistand.

Vedrørende § 83. Lægeforeningen henstiller, at det i denne bestemmelse nævnte visitationsudvalg suppleres med en alment praktiserende læge — udpeget af den lokale kredsforening.

Vedrørende § 101 skal lægeforeningen bemærke, at det formentlig ikke tilstrækkeligt klart fremgår af formuleringen, at det må sikres, at der findes et tilstrækkeligt antal pladser på mødre hjem, således at amtet har pligt til at drive sådanne hjem, såfremt der ikke inden for amtet findes et tilstrækkeligt antal selvejende institutioner, med hvilke amtet kan indgå overenskomst.

Til § 115 skal lægeforeningen bemærke, at scleroseramte formentlig bør indføres i teksten. Formuleringen af de to sidste linier finder lægeforeningen mindre heldig og skal foreslå f. eks. følgende: „som ikke kan behandles hensigtsmæssigt på sygehus eller ikke er i stand til at opholde sig på almindeligt plejehjem“.

Til § 126 skal lægeforeningen bemærke, at man fortsat mener, at der vil være behov for, at det sociale udvalg kan tiltrædes af en læge med psykiatrisk eller børnepsykiatrisk speciallægeanerkendelse ved behandlingen af