

**SOCIALE REFORMER  
UDEN  
SOCIALISME.**

---

CENTRUM-DEMOKRATERNE



DET KONGELIGE BIBLIOTEK  
KØBENHAVN

1979/  
13910

"SOCIALE REFORMER UDEN SOCIALISME" ER UDARBEJDET AF YVONNE HERLØV ANDERSEN, MF OG TOM HØYEM, PJESEN ER UDGIVET AF CENTRUM-DEMOKRATERNES FOLKETINGSGRUPPE,

TRYK: DEMOKRATISK FORUM A.M.B.A., VESTER VOLDGADE 96, 1552 KØBENHAVN V.

PJESEN KAN GRATIS REKVIRERES:

CENTRUM-DEMOKRATERNES SEKRETARIAT, CHRISTIANSBORG, 1228, KBH. K

CENTRUM-DEMOKRATERNES LANDSORGANISATION,  
VESTER VOLDGADE 96, 1552, KBH. V

1. OPLAG, JANUAR 1979 2000 EKS.

2. OPLAG, JANUAR 1979 1000 EKS.

21. OCT 1979

CENTRUM-DEMOKRATERNE:

SOCIALE REFORMER UDEN SOCIALISME.

Yvonne Herlev Andersen, Tom Høyem.

Er Centrum-Demokraterne et socialt parti?

Ja, absolut, men den betegnelse siger i og for sig ikke særligt meget. Heldigvis er Danmark et land, hvor næsten samtlige partier vil kalde sig selv sociale, hvis det ord betyder en vilje til, at fællesskabet hjælper de svageste.

Centrum-Demokraterne er ikke indstillet på at give en krone mere eller mindre til sociale formål end andre partier, men vi er stærkt optaget af en ændret, rimeligere og mere effektiv fordeling af midlerne.

Vi vil gerne være med til at gennemføre sociale reformer, men under den klare forudsætning, at sådanne reformer ikke ender i socialisme. Dermed mener vi, at individet hele tiden skal være udgangspunktet, og at de folkevalgte i stat, amt og kommune hele tiden skal have ansvaret og bestemme farten. Administrationen må ikke svulme og blive et mål i sig selv, så den person, der skulle hjælpes, forsvinder i bogstaver og tal, i statistikker og cirkulærer. Eksperter må ikke få så stor indflydelse, at deres råd til de folkevalgte bliver næsten det samme som diktater.

Nøglen hedder visitation.

Visitation er et lidt besværligt ord, og det er typisk for socialsektoren, at der tit bruges så mange

fremmedord, at selv politikere lader sig besnære og går med til ting, de ikke var gået med til, hvis det var sagt på almindeligt dansk. Visitation vil sige at sætte stempler på folk, at putte dem ind i de rigtige rubrikker. Han/hun er tilfælde af den og den type, og den behandles efter den og den standard. Det er praktikerne, teknikerne, eksperterne, der visiterer. Men dermed er det altså også dem, der styrer udviklingen ved at sige: vi har så mange af den slags, så mange af den slags. På den baggrund besluttes så, om en funktion skal udvides.

#### Fødsler som eksempel

At blive gravid og at skulle gennemgå en fødsel er ingen sygdom. Det er en ganske normal foreteelse, der i reglen forløber uden komplikationer. Der er ingen grund til overvågning af eksperter døgnet rundt. Hjemmefødsler eller fødsel på klinik var for blot nogle få år siden det normale. Kun når der var sygelighed eller komplikationer, skulle fødslen foregå på et hospital. Nu har billedet ændret sig totalt. Hjemmefødsler findes næsten ikke mere, og det er lykkes eksperterne at få nedlagt de fleste af vore fødeklinikker. Ved for eksempel at overbelægge fødeafdelingen på hospitalerne kan lægerne over for politikerne påvise, at der er behov for udvidelse. Når det så er sket, er der ingen grund til at henvise til fødeklinikker. Derved ville ens "eget område" jo nemt komme til at stå halvtomt.

Centrum-Demokraterne vil give forældrene valgmuligheden tilbage. I samråd med familielægen skal man selv

kunne afgøre, om fødslen er en begivenhed, man vil holde inden for hjemmets fire vægge, om man vil foretrække en fødeklinik, eller om man hellere vil på et hospital.

Forskningen omkring det ufødte barn må koordineres. Fire steder i landet må der skabes mulighed for, at de sidste nye fostervandsprøver risikofrit kan foretages. Hvis der i disse prøver kan påvises genetiske skader, skal kvinden have tilbud (naturligvis ikke pligt) om abort.

### Småbørnsfamilier

Valgmulighederne for småbørnsfamilier skal gøres større - og reelle. Moderen skal have adgang til længere barselsorlov. Den sidste måned af barselsorloven bør faderen have mulighed for orlov for at hjælpe moderen med pasningen af barnet. Hvis en af forældrene ønsker at gå hjemme og passe barnet, så dette ikke skal sendes på institution, må der kunne gives forhøjet børnetilskud f.eks. 1.000 kr. pr. måned. Tilbuddet skulle gælde til barnets fyldte tredje år. Det er i den periode, barnet har bedst af at opholde sig i et roligt miljø med ganske få kontaktpersoner omkring sig.

Økonomien i forslaget om forhøjet børnetilskud er helt forsvarlig. En heldags vuggestueplads koster i 1978-kroner ca. 50.000 årligt. Alligevel er forslaget blevet stemt ned i folketinget, og daginstitutionsområdet udbygges kraftigt i disse år. Internationalt diskuteres institutionernes værdi kraftigt, og man ser klarere og klarere de mange bagsider ved den pasningsform, både for familien, for barnet og rent økonomisk. Herhjemme

har alle gode forslag været syltet i artig venten på resultater fra regeringens børnekommission. Det er netop et eksempel på dilemmaet mellem eksperter og folkevalgte. I stedet for at diskutere partiernes forslag, indskrænkes opgaven til at tage stilling til forslagene fra regeringens ikke folkevalgte udvalg.

Udvalgets forslag vedrørende barselsorlov er så omfattende, at det vil mere end tredoble udgifterne. Resultatet bliver som på så mange andre områder sandsynligvis et kompromis mellem udvalgets forslag og den nu gældende ordning. Særlig besværligt vil det blive at gennemføre fædrenes mulighed for barselsorlov. På det punkt er langt fra skrivebordet til praksis. For det første vil det på masser af områder være svært at skaffe afløsere selv i længere perioder på trods af arbejdsløsheden. For det andet er det et eksempel på, at folketinget i sin lovgivning er flere år forud for befolkningen. Mentalitetsændringer sker langsomt. Det gælder hele spørgsmålet om ligestilling mellem kønnene. Fædrenes barselsorlov drejer sig om mændenes krav om ligestilling. De vil så tidligt som muligt knytte den tætte kontakt til deres nyfødte barn. Det er ikke mange år siden, at det var helt umuligt for en far at promenerer med en barnevogn, og vor lovgivning fratager stadig enhver ugift far alle rettigheder til barnet.

Valget mellem dagpleje og daginstitution skal være reelt, hvis begge forældre vil være udearbejdende. Bistandsloven taler om "i det omfang der er behov herfor." De ord vil Centrum-Demokraterne tage helt bogstaveligt. Kommunen skal skabe alternativer til daginstitutionerne. Dagplejemødre, mindre enheder i eksisterende byggeri, legesteder, fritidshjem og børnehaver må ikke forbigås til fordel for mastodontinstitutioner.

Centrum-Demokraterne er stærkt og utvetydigt imod den socialistiske tese om gratis og pligtig daginstitution. Oven i købet tit med målsat indoktrinerende indhold. Der skal betales efter evne, og indholdet skal fastlægges mellem forældrene og pædagogerne. Institutionerne hjælper forældrene med at løse en konkret opgave, men dermed udnævnes de ikke til eksperter, der skal forme børnene efter egne utopier om en fremtidsstat.

### Bistandsloven udleverer individet til ekspertskøn.

Bistandsloven blev gennemført under debat mellem begejstrede tilhængere af det såkaldte "énstrengede system" og advarende røster. Det afgørende nye var ordet skøn. Det var smukke ord, at retsprincipperne og lovparagrafferne skulle afløses af et skøn i den enkelte sag. Allerede nu har det vist sig, at bistandslovens skøn er overordentligt tilfældigt. Bistandslovens ånd skabtes i Danmarks glade tressere med økonomisk fremgang. I dag viser det sig, at den hjælp, som skønnes rimelig i én kommune, afvises totalt på den anden side af kommunegrænsen. Kommunernes økonomiske og personalemæssige mulighed for at administrere bistandsloven er helt usammenlignelige. I Danmark findes 100 kommuner, som er små, tyndtbefolkede, beliggende på øer eller har andre specielle forhold, som umuliggør en harmonisering. Fra de kommuner kendes tit de grelleste eksempler på både afvisning og misbrug. Samtidig har netop de kommuner ofte et stigende antal ledige blandt de ganske unge.

Sagsbehandlerens indflydelse og skøn bliver altdominerende. Der findes en ankesmulighed, men dels tager en ankesag ½ år, dels er sagsbehandleren den, der skal hjælpe



med ankesagen. Derfor bliver den mulighed ofte illusorisk. Man kan kræve en anden sagsbehandler, men da arbejdet mere og mere foregår i grupper af sagsbehandlere, bliver også den mulighed tit en narresut.

Socialministeren må revidere bistandsloven, kræver Centrum-Demokraterne. Sagerne omkring de strejkende typografer og sømænd har for offentligheden i særlig grad afsløret bistandslovens problemer med skønsprincippet. Værre er det for de mange mennesker, som dagligt ikke får, hvad de har brug for, fordi der skønnes i negativ retning. Og ødelæggende for befolkningens sociale holdning er de misbrugssager, hvor skønnet har været alt for positivt. Loven må revideres, så lovens bogstav klart og utvetydigt fastslår, hvad den enkelte i den eller den specielle situation har krav på. Geografi og sym- eller antipati mellem sagsbehandler og klient må ikke være afgørende for sagens udfald. Samtidig kræver Centrum-Demokraterne en lovgivning med konsekvensberegning, så de lovgivende har mulighed for at sætte udgifterne i relation til samfundets øvrige behov.

### Tvangsfjernelser en skamlet i sociallovgivning.

En af dansk sociallovgivnings værste brølere er "hjælpeforanstaltning uden samtykke". Tvangsfjernelse bør overhovedet ikke findes i sociallovgivningen! Den må øjeblikkelig overføres til retssystemet, hvor der kan tages nøje hensyn til grundlovens frihedsrettigheder. Børneværnet er væk, men det nye énstrengede system har vist sig værre. Yngre læger har samtidig vist en stigende tendens til at anbefale tvangsfjernelse over for kommunernes socialudvalg. Alt for ofte tilsidesættes

forældremyndigheden. Sagsbehandlerens eller socialudvalgets normer for stimulation umyndiggør forældrene. Detaljer kommer så nemt til at overskygge det egentlige, nemlig med alle midler at søge at få en familie til at fungere sammen. De samlede familieløsninger er for besværlige og erstattes alt for ofte af de nemme symptomløsninger, hvor familiemedlemmerne afleveres på forskellige normaliseringsinstitutioner. Derved bliver det sociale hjælpeapparat til et umyndiggørende diktatur.

Det KAN være nødvendigt at fjerne et barn. Men så bør forældremyndigheden øjeblikkeligt have tilkendt en advokat. Alt for ofte taler forældrene og det sociale udvalg slet ikke samme sprog. En fast procedure ville i mange sager have givet et helt andet udfald.

### Revalidering

Det er en god økonomi og menneskeligt rigtigt at give f.eks. en 25-årig en virkelig god uddannelse i stedet for at lade ham eller hende gå på "varig hjælp". Fra det 25. år til det 67. år koster "varig hjælp" ca. 1 million kr. For en brøkdel af de penge kunne skabes effektiv uddannelse og mere meningsfyldte liv. Også på det område er skønnet helt forskelligt fra kommune til kommune med Gladsaxe liggende øverst på socialudgifternes "top ti". Skønnet influeres desværre også af det for klienten ligegyldige, men for kommunen væsentlige, at udgifterne afholdes af forskellige offentlige kasser.

Det er helt uden mening at revalidere til en uddannelse, som den pågældende ikke er ægte motiveret for. Der

skal være tale om en hjælp til selvhjælp. Tendensen til, at klienter med fysiske eller psykiske eller sociale problemer revalideres til pædagoger for at "være noget for andre", er ikke ønskelig i det lange løb, men den tendens er tydelig. Kombineret med en ubehagelig tendens til at se ned på "håndens arbejde" bliver slutresultatet nemt, at vi får flere behandlere end klienter i samfundet.

### Levefodsreform for pensionister.

Den mindste invalidepension er i dag helt ude af trit med arbejdsmarkedets realiteter. Det er i dag ikke muligt at supplere den med aktivt erhvervsarbejde, og kommunerne må derfor alligevel træde til med ekstra hjælp. Derfor mener Centrum-Demokraterne, at den mindste invalidepension bør afskaffes. Den nuværende mellemste invalidepension må fremover være den mindste.

Centrum-Demokraterne ønsker en levefodsreform for pensionister. Pension skal gives skattefrit, og den skal sammenligneligt med det øvrige samfund være til at leve af. Den netop gennemførte ordning, som kaldte sig en pensionsreform gav mest i kroner og øre til de pensionister, som havde noget i forvejen. Havde man udelukkende sin folkepension, fik man derimod slet ingenting eller meget lidt. Vi foreslår, at indtægtsgrænsen for træk i pensionstillægget sættes op fra de nuværende 5.000 kr. til 15.000 kr. for enlige. Samtidig bør tillægget generelt forhøjes. Har man ingen anden indtægt, hjælpes man altså af det forhøjede tillæg. Mellempgruppen med lidt renter eller andre indtægter får også en forbedring. Det at blive ældre skal ikke være en uafbrudt nedadstigen gennem sociale institutioner. Der

skal være mulighed for at blive genoptrænet og genoptage en normal tilværelse i eget hjem med støtte af hjemmehjælp. Først når alle støtteforanstaltninger er forsøgt, kan der blive tale om indlæggelse på plejehjem. Indlæggelse her skal ikke være ensbetydende med umyndiggørelse, og retten til tilsyn og behandling af egen læge må fastholdes som en selvfølge.

### Særforsorgen - administrativ reform med menneskelige aspekter.

Særforsorgen er administrativt udlagt til amter og kommuner. Den ideelle tanke bag ordningen var, at samfundet skulle være parat til en fuldstændig integration. Fra 1980 skulle der ikke eksistere andre handicappede end de vedvarende fysisk og psykisk handicappede. På en forespørgsel svarede socialministeren imidlertid, at man fortsat ved visiteringen, placeringen på institutioner, ville benytte de gængse betegnelser evnesvag, blind, døv osv. Altså er vi ikke nået et skridt videre. Rygetiketterne er ikke fjernet.

Når alle disse grupper nu kommer ind under bistandsloven, frygter Centrum-Demokraterne, at de rammes af skønnets forskelsbehandling og af uens serviceniveau fra kommune til kommune. Et særligt problem er, at de enkelte amter vil få meget få klienter fra de enkelte særforsorgsgrupper. Vi havde foretrukket, at kun den relativt store gruppe fra åndssvareforsorgen blev udlagt til amter og kommuner. Om nogle år kunne vi så lære af erfaringerne herfra. De små særforsorgsgrupper burde derimod foreløbig forblive i statsligt regie. Derved bevarede også de allerede etablerede ekspert- og rådgivningsinstitutioner. Problemet er, at det er administrativt billigere at skubbe de handicappede

videre op i systemet og samtidig slippe for ansvaret. Et eksempel kan vise forholdet. En respiratorhæmmet og hjemmeboende poliopatient koster kommunen fra 300.000 kr. til 1 million kr. pr. år. I hvert enkelt tilfælde er det et skøn, om patienten kan være hjemmeboende. Hvis det kommunalt skønnes, at patienten ikke kan bo hjemme, så indlægges han på hospital. Samtidig slipper kommunen både for udgifterne og for ansvaret. En umenneskelig fristelse for en lille fattig kommune. I dag ved ingen, hvad udlægningen til amt og kommune kommer til at koste, fordi ingen konsekvensberegning er foretaget. Det er heller ikke debatteret, om pengene kunne være anvendt på en bedre måde for de handicappede.

#### Psykisk syge - ringere stillet end varetægtsfanger.

En psykisk sygdom er i befolkningens øjne stadig noget, som kun rammer naboen. Der må bruges penge til forbedring af og oplysning om de psykisk syge. I dag findes alt for mange forældede institutioner på det område. Samtidig er psykisk syge ofte med hensyn til frihedsrettighederne stillet ringere end varetægtsfanger. Det varer tit alt for længe, før tvangsansbragte får beskikket en værge. Ofte sker det først, når patienten er udkrevet. Hospitaler forsømmer for tit den opgave at fortælle patienterne om disses rettigheder, f.eks. mulighederne for klage eller for at sige nej tak til en behandling. I de senere år f.eks. forskellige former for gruppebehandling.

Tres procent (60!) af alle psykisk syge genindlægges. Det tal viser tydeligere end noget andet, at vi helt mislykkes med de to altafgørende forhold: udslusning til normalsamfundet og efterbehandling.

Tempoet for udslusning må i meget højere grad afpasses efter individuelle forhold. I dag opbevares alt for mange på hospitaler, fordi der simpelt hen ikke er andre steder at gøre af dem. Efterbehandlingsafdelinger skal ligge i eksisterende boligbyggeri og i villaer. Behandlingen skal følges af egen læge eller på hospital. Nogle timers erhvervsarbejde dagligt og sociale kontakter er absolut nødvendigt. At skaffe invalidepension og et værelse ude i byen er ikke at løse et problem, men blot at sætte hænderne for øjnene.

Sundhedsområdet: kun 3% til forebyggelse og 2/3 af samtlige udgifter bruges de sidste måneder af vores liv.

Forebyggelse bedre end helbredelse er anerkendt - men mest som talemåde. I virkeligheden satser vi uendelig lidt på forebyggelse. Der er en heldigvis vågnende interesse for den kendsgerning, at vi omgives af usunde bolig- og arbejdsmiljøer, og at vi fylder vor mad og vore arbejdsfunktioner med urimelige giftstoffer. Alle rede i skolerne må man gøre det klart for eleverne gennem oplysning, at den enkelte selv har et stort ansvar og en stor mulighed for at værne om sit helbred. Vi må gennemføre folkeundersøgelser af vore mest almindelige sygdomme, f.eks. hjerte- og karsygdomme og forskellige cancerformer.

Samtidig må vi bestræbe os på at hæve debatter om vort arbejds- og livsmiljø højt over partipolitisk strategisk tænkning. Gennem skattepolitikken må det være muligt helt eller delvis at fritage visse sunde basislevnedsmidler for skat.

Sunde kostvaner vil på den måde også særligt begunstige de lavestlønnede, hvor der bevisligt forekommer de fleste sygdomme. Forebyggelse er en langvarig, men derfor

ikke mindre vigtig proces. Her må den usocialiserede familielæge, der har familiens fortrolighed og tillid, aktivt inddrages. Forebyggende sundhedspolitik omfatter også både uddannelsespolitik og boligpolitik. Derfor er koordinering det ømme punkt i forebyggende sundhedspolitik. Eksempelvis foretages i dag et stigende antal synsprøver hos optikere med specialuddannelse. Ofte kan de gennem synsprøverne konstatere forskellige sygdomme, men deres resultater tages ikke tilstrækkelig alvorligt af hverken kunderne eller de læger, som de henvises til.

#### Koordineret forskning. Konkurrence mellem det private og det offentlige.

Forskningsindsatsen må også koordineres bedre i Danmark, Norden og i EF, så der sættes ind på områder, hvor der i det forebyggende perspektiv er størst behov. Centrum-Demokraterne tager skarpt afstand fra den om-sig-gribende socialisering af private initiativer - også på dette område. Konkurrencen mellem det offentlige og det private vil skabe muligheder for forbedring af sundhedssektoren og socialektoren.

Private foreninger med sociale forhold skal ikke opsluges af kommunens sociale udvalg, men tværtimod støttes og opmuntres i arbejdet. Kun ved bevarelse af læger og tandlæger som liberale erhverv sikres en stadig forbedring af den service og de behandlingstilbud, offentligheden tilbydes. Socialiseringstendenserne fra f.eks. Sverige på de områder er skræmmende. Samtidig bør skoletandplejen udvides til det 19.år og også omfatte lærlige og EFG-elever.

## Døden

De meget store ekspertcentrerede sygehuse og lægers manglende vilje til at fortælle, hvad der virkelig er galt, har givet mange patienter falske illusioner. Mange fratages muligheden for en værdig død og for at drøfte denne og dødens konsekvenser for de nærmeste og med de nærmeste. Hjernedød som døds-kriterium vil forbedre muligheden for en værdig død.