

Den første sag på dagsordenen var:

*Fortsættelse af første behandling af forslag til finanslov for finansåret fra 1. april 1949 til 31. marts 1950.*

Forhandlingen genoptoges.

**Evald Christensen:** Jeg må sige, at jeg i det, jeg vil fremføre i dag, ikke taler på min gruppes vegne, men dog med dens velvilje overfor det.

Det, jeg gerne her vil have frem, er en henstilling til den højtærede kirkeminister og dette høje ting om muligheden af at få en bedre kirkelig betjening ved vore hospitaler, sygehuse og centralsygehuse, fængsler og arrester og stifelser og måske flere herhenhørende institutioner, både i hovedstaden og i provinsen. Jeg har gennem snart mange år håbet på, at der her måtte komme en anden ordning end den nuværende — ja, man kunne vel snarere sige, at udover enkelte steder er der egentlig ingen virkelig ordning nu. Jeg har mest kendskab til provinsen i så henseende, og da især til et par sygehuse: sygehuset i Frederikshavn og centralsygehuset i Hjørring. Jeg har gjort frivillig præstetjeneste gennem en længere årrække på begge disse sygehuse, længst på Centralsygehuset i Hjørring, hvorfor det da også særlig er derfra, jeg har mine erfaringer. Da jeg mener, at Centralsygehuset i Hjørring selvfølgelig må blive et af de sygehuse, der kommer i betragtning, om min henstilling tages til følge, vil jeg gerne sige lidt om forholdene dér.

På Centralsygehuset i Hjørring er der stadig 700—800 mennesker. Her er så alle medregnet, patienter, læger, sygeplejersker og det øvrige sygehuspersonale. Der er altså til stadighed lidt flere mennesker på Centralsygehuset i Hjørring end i adskillige af vore sogne udover landet, og hvad der i så henseende gælder i Hjørring, er også tilfældet ved adskillige andre provinssygehuse og -hospitaler, omend Centralsygehuset i Hjørring kommer meget højt op i rækken talmæssigt. Hvad belægning og personale angår, er der jo mange andre af samme art, som kommer på linie her, også nogle over i størrelse.

Rigshospitalet, Diakonissestiftelsen og Skt. Lukasstiftelsen har denne sag i orden, men ordningen af dette mangler ellers i videste udstrækning udover landet. Efter min tanke skulle der være fast ansatte præster ved flere af vore store sygehuse, enten med heldags- eller halvdagstjeneste, og efter samme linie skulle jo så hele arbejdet tilrettelægges.

At der er mangel på præstelig, kirkelig betjening på vore sygehuse og hospitaler, ved alle, der har noget med de ting at gøre, men dette må så ikke forstås derhen, at der ikke skulle være vilje hos præsterne til hver at tage sit arbejde på det eller de sygehuse, der ligger ind under deres område, men de kan simpelthen ikke overkomme dette forsvareligt ved siden af at gøre fyldest i hjemmepastoratet. Nu er forholdet imidlertid det, at man ikke i al almindelighed kan regne folketallet på et sygehus lig med folketallet i et sogn, når der tænkes på en påkrævet præstetjeneste. Jeg vil regne behovet betydeligt større på hospitalerne. Sygebesøgene kan nok optage meget af en præsts tid i sognet, men i sognet er det dog kun en lille del i almindelighed, der er syge, medens det på sygehuse er alle patienterne, og præstens arbejde på sygehuse må især blive det at komme omkring på værelserne for både at høre på og ikke mindst det at tale med patienterne, synge med dem, holde andagt med dem, i mange tilfælde hjælpe dem med at skrive hjem og i øvrigt gøre tjeneste i så vid udstrækning, som tiden og de givne forhold tillader det.

Her skal intet kunstigt laves, her skal ikke drives pågående omvendelsesarbejde f. eks.; lægerne skal ikke forstyrres i deres bestræbelser for at hjælpe de syge — tværtimod skulle der gerne være det bedst mulige samarbejde, og en virkelig forstående præstegerning kunne her sikkert gang efter gang være til hjælp også for lægens arbejde. Præsten skal i det hele taget stilfærdigt kun være til tjeneste.

Besøgstiderne må i almindelighed være præstens arbejdstid med patienterne. Herfra kan gøres undtagelse og bliver ikke så sjældent gjort undtagelse, men reglen må være besøgstiden. Her kunne nævnes, at en præst, der kommer fra landet ind til sygehuse, almindeligvis kun kan bruge een besøgstid, medens for den faste præst alle besøgstiderne er til rådighed.

Jeg kan nævne, at der er gjort betydelige forarbejder med hensyn til at samle materiale til belysning af hele dette spørgsmål, både af præsteforeningens bestyrelse og af private, så dersom den højtærede kirkeminister og dette høje ting vil være med til at fremme og virkeliggøre tanken om en sådan bedre — eller jeg skal måske hellere sige mere tilstrækkelig kirkelig betjening af vore sygehuse, hospitaler, fængsler, arresthuse m. fl. steder, vil der ligge et stort materiale tilrede, som kunne danne grundlag for en undersøgelse af forholdet og en tilrettelæggelse af en forsvarelig kirkelig