

[Ragnhild Andersen.]

ningen af efterbehandlingen til en periode af 4 år. Vi mener, det må afhænge af sygdommens art og karakter og dens langvarighed, hvorvidt der skal ydes hjælp i en længere periode, og hvorvidt man skal begynde at hjælpe børnelammede på et tidligere tidspunkt end foreslået.

Behandlingen af et sådant lovforslag som dette leder uvilkårligt tanken hen på mennesker, som lider af andre langvarige sygdomme, som dog ikke hører til en af de nævnte grupper. Nu ved jeg godt, at sygdomme som dem, vi behandler her i dag, børnelammelse, tuberkulose, kræft og leddegigt, er meget svære og slemme sygdomme for familier at blive angrebet af, men man kan også komme til at stå overfor andre sygdomstilfælde af lang varighed, hvor loven i virkeligheden burde sikre hjælp af samme størrelse som den, der sikres de fire nævnte kategorier til opretholdelse af deres hidtidige levestandard. Mit parti mener, at man må finde frem til en betryggende ordning for alle sygdomme af langvarig karakter.

Det gælder iøvrigt for hele vor sygeforsikring herhjemme, at den ikke er fulgt ret godt med tiden. Den er kommet bagefter, og det store flertal af befolkningen er i kortvarige sygdomsperioder stillet dårligt takket være de ringe dagpenge, man kan opnå gennem sygekasserne.

Meget i en lov afhænger af, hvordan loven praktiseres, hvordan den udnyttes af de sociale udvalg rundt om i kommunerne, der bliver stillet ansigt til ansigt med det enkelte tilfælde, og jeg vil gerne rette en henstilling, og jeg håber, at andre vil gøre det samme, til kommunerne om at udnytte loven, også hvad spørgsmålet om hjælp til bedre boliger angår, om sådan hjælp er fornøden. Det bedste er naturligvis altid at forebygge; forebyggelse er som bekendt altid bedre end helbredelse. Det er ikke noget, som alene jeg har set, at sygdomme, ikke mindst tuberkulose og børnelammelse, kunne undgås, hvis boligforholdene var gode og sunde for alle familier i vort land. Det er jo noget, som erkendes af de fleste, og derfor må det siges, at jo hurtigere vi får de gamle, fugtige og usunde karreer på Vesterbro, i den indre by og andre steder i København og andre steder i landet erstattet med gode og sunde boliger til en rimelig leje, jo færre mennesker får vi, som angribes af disse strenge og smitsomme sygdomme, og jo flere penge sparer

det offentlige til helbredelsesforanstaltninger. Jeg tør sige dette, selvom jeg ikke er læge — det er jo iøvrigt, hvad lægerne selv siger. Under børnelammelsesepidemien i efteråret så vi f. eks., at 24 børn blev angrebet i et bestemt boligområde, Istedgade nr. 107 til 117; det var så godt som hvert andet barn i disse 6 opgange, der blev angrebet af børnelammelse. Disse ejendomme er karakteristisk nok gamle, tætbefolkede og usunde. En del af lejlighederne har fælles w. c. i gården. Ydermere har de et natværtshus derude, og efterladenskaberne fra de natlige gæster er ikke altid hyggelige. Alt dette har beboerne naturligvis øje for, og de har protesteret imod det igennem deres lejerforening. Det er ikke så mærkeligt, at børn under sådanne boligforhold bliver angrebet, og efter min mening er det ikke nok at yde familierne økonomisk støtte til opretholdelsen af deres hidtidige levestandard. Hvis det er en kendsgerning, at boligerne er så dårlige, at de befordrer sygdomme af den ene eller den anden art, bør de sociale udvalg ikke tøve, ikke være sparsommelige, men skynde sig at hjælpe familierne til en bedre bolig.

Jeg kan i denne forbindelse ikke lade være at omtale, hvad en af Vesterbros mest søgte læger, kommunelæge Per Thygesen udtalte i januar om lægernes kamp på Vesterbro — dette store tætbefolkede kvarter med gamle ejendomme — mod sygdommene hos de mange mennesker, som han behandler. Han fortalte, hvor svært det er for lægerne at bekæmpe sygdomme på Vesterbro. Han nævnte et enkelt eksempel: en familie, som han var læge for, boede i en dårlig lejlighed. Familien plagedes af megen sygdom, og konen fik gigtfeber. Efter mange års forløb lykkedes det dog at få familien anbragt i en bedre bolig, men ind flyttede en ny familie, og efter et års forløb, hvor både mand og kone og børn ustandseligt var syge, fik også denne kone gigtfeber. Jeg var ikke i tvivl om årsagen dertil, siger doktor Thygesen.

Jeg tillader mig at fremføre disse erfaringer fra lægerne om de dårlige boligforhold, fordi jeg mener, man bør tage dette i betragtning, når man påtænker hjælp til efterbehandlingen af tuberkuloseramte og børnelammede. Det er udfra disse erfaringer, jeg opfordrer de sociale udvalg og kommunerne ude over landet til at udnytte disse sociale love og ikke tøve med at