

[Inger Merete Nørdentoft.]

værdigt, for at sige det pænt, at man ikke endnu har taget fat på den udvidelse af statens sindssygevesen, som blev vedtaget her i folketinget i 1947. Man havde dengang i nogen grad fornemmelsen af, at det var en hastesag. Jeg erindrers i hvert fald, hvorledes man i landstinget var meget oprørt over, at landstingsudvalget kun havde en uge til at behandle sagen i, men at man alligevel afsluttede sagen, idet man mente, at man dels skyldte de byer, der kappedes om at få sindssygehospitalet, men fremfor alt statens sindssygevesen og de sindslidende i Nørrejylland det. Alligevel er der siden hin 31. maj 1947 hengået godt og vel 6 år, så man har ikke fornemmelsen af, at de øvrige skiftende indenrigsministre har haft den rigtige forståelse af, hvor påtrængende alvorlig denne sag var.

Når man ikke er begyndt på at gennemføre byggeriet af sindssygehospitalet i Brønderslev, må der være begået en fejl, og den eneste anstændige forklaring på, at man ikke har sat dette byggeri i gang, er, at de ansvarlige har haft en fornemmelse af, at der var begået en fejl, og at den måtte rettes.

Det, jeg undrer mig mest over i denne sag, er derfor, at man først har nedsat en ny sagkyndig kommission så sent som i 1952. Denne sagkyndige kommission har tilsyneladende arbejdet med fortjenstfuld iver, og det forslag, der foreligger fra denne kommission, understreger det, som alle sagkyndige sagde, da man behandlede spørgsmålet om sindssygehospitalet i Nørrejylland, at et moderne sindssygehospital må anbringes i forbindelse med et andet stort moderne hospital, ikke fordi den sindslidende patient kan få mellemøretændelse og andre sygdomme, der skal behandles på et andet hospital, men fordi et nøje samarbejde mellem de øvrige speciallæger og sindssygelægerne er nødvendigt.

Der er i dag en voksende erkendelse i befolkningen af, at sindslidelser er en sygdom som alle andre sygdomme. Det er ikke, som det er blevet sagt tidligere her i dag, et særlig mærkt område indenfor medicinen.

Det drejer sig hyppigt om langvarige sygdomme, undertiden uheldbredelige sygdomme, men også på andre af medicinens områder findes der både langvarige og uheldbredelige sygdomme. Det er væsentligt, at man støtter denne voksende opfattelse i befolkningen, som sagkundskaben har givet udtryk for, og som også har vundet mange tilhængere, men medens forskningen går ind for dette, har den stand, hvori vore sindssygehospitaler befinder sig, hemmet denne udvikling.

Der er ingen tvivl om, at hvis man tænker sig en realistisk kortfilm fra vore dårligste sindssygehospitaler — jeg ved meget vel, at der også er sket forbedringer på vore sindssygehospitaler —, men hvis man altså tænker sig en kortfilm fra vore dårligste sindssygehospitaler forevist rundt omkring i vore biografer, ville det rejse en storm af harme i befolkningen.

Skønt det drejer sig om en bevilling på 34,5 mill. kr., er det mit inderlige ønske, at den højtærede indenrigsminister snart vil komme med andre forslag til en udbygning af vore sindssygehospitaler, således at vi kan gøre noget af den uret god, som vi har begået på dette område.

Indenrigs- og boligministeren (Aksel Møller): Allerførst vil jeg gerne have lov til at bringe en tak til ordførerne for partierne for den meget store interesse, som de i deres indlæg i eftermiddag har vist den sag, som dette lovforslag drejer sig om.

Jeg deler ganske de almindelige bemærkninger, som er blevet gjort af de ærede ordførere om nødvendigheden af nu at gennemføre en modernisering af vore sindssygehospitaler og skaffe mulighed for den udvidelse af dem, som er nødvendig, for at moderne behandlingsmetoder kan holde deres indtog i fuldt omfang i behandlingen af sindslidelser. Jeg forstår, at der kun er knyttet relativt beskedne forudsætninger til realisationen af denne plan, og jeg vil gerne sige, at min ærede forgænger vil vide, hvilke grunde der har været til, at loven af 1947 ikke lod sig realisere.

Forholdet er stadigvæk det, at offentlige