

[Kirsten Gloerfelt-Tarp.]

ning sådanne børn skal have. Det synes, som om det helt er overladt til den enkelte overlæges initiativ, om der overhovedet skal gives undervisning, og når noget sådant skal startes, har i hvert fald modstand, måske passiv modstand, måttet overvindes både hos hospitalsmyndighederne og indenrigsministeriet. Det er ligeledes helt overladt til den enkelte overlæges initiativ, hvorledes undervisningen skal lægges tilrette. Dernæst er det ikke så helt let, navnlig ikke i sparetider, at finde udveje til at skaffe pengene. Således må udgifterne der, hvor undervisning finder sted, bæres som driftsomkostninger af de institutioner, som behandler sådanne børn, men der kunne være meget, der talte for, at disse udgifter blev sidestillet med udgifter til almindelig skolegang.

Af nationalforeningens årsberetning for 1951—52 fremgår det, at der på kysthospitalet Juelsminde skole gives undervisning efter modellen „den treklassede landsby-skole“, og at man her først og fremmest lægger vægt på at lære børnene hovedfagene i det omfang, der svarer til det, de ville have lært under normale forhold. Man korresponderer endda for at gøre det så godt som muligt med børnenes folkeskolelærere, og man anvender autoriserede standpunktsprøver. Jeg tillader mig at citere fra nationalforeningens årsberetning:

„Der er kun få af de udskrevne patienter, der ikke efter hjemkomsten har været i stand til at genoptage undervisningen svarende til deres alderstrin.“

Det synes jeg er et meget smukt resultat.

Der er i øjeblikket på Juelsminde ca. 30 elever og 2 lærere. Af nævnte årsberetning fremgår det, at på børnesanatoriet ved Vordingborg gives der ganske vist undervisning, men i meget begrænset omfang. Her er der 125 elever, delt i to hold, der får henholdsvis 7 og 11 timers undervisning om ugen. Det er ikke meget, og såvidt det kan ses, er der kun 1 lærer. På julemærkesanatoriet ved Kolding fjord har skolen været besøgt af 129 børn, og også her er der kun 1 lærer. Børnene er delt i tre hold. Selv indenfor nationalforeningens institutioner gør der sig således betydelige forskelle gældende med hensyn til undervisningen, og det må man meget beklage, samtidig med at man må udtrykke sin glæde over,

at nationalforeningen overhovedet har taget undervisningen op.

Det, jeg ønsker ved at bringe spørgsmålet frem her i rigsdagen, er at henlede undervisningsministerens opmærksomhed på spørgsmålet. Dette spørgsmål er behandlet i „Pædagogisk-psykologisk tidsskrift“s septembernummer af overlæge Hans Thomsen. Det forekommer mig, at overlægen har ret i det synspunkt, at når undervisningen af børn i skolepligtig alder er lovfæstet, må det også være en pligt for de offentlige myndigheder, for undervisningsministeriet, at sørge for, at passende undervisning finder sted af langvarigt syge børn, når sygdommen som sådan ikke er en hindring derfor. Det drejer sig faktisk i stor udstrækning om børn, hvis sygdom ikke i sig selv er en hindring for undervisningen, vel at mærke når undervisningen lægges tilrette under hensyn til sygdommen.

Nu er jeg vel klar over, at en undervisningsplan under disse omstændigheder ikke er så ligetil, og at det også i forhold til elevantallet kan blive ret kostbart at give adgang til en virkelig fyldestgørende undervisning. Derfor må den første opgave være at få foretaget en undersøgelse af, hvorledes undervisningen foregår på de forskellige hospitaler, sygehuse og sanatorier, hvor langvarigt syge børn opholder sig, og at undersøge, om der overhovedet på alle sådanne institutioner er undervisning, samt at undersøge de særlige vanskeligheder, der må være. At tilfredsstillende undervisning med held kan etableres, viser eksemplet fra Juelsminde.

Det næste må være, når undersøgelsen har fundet sted, at undervisningsministeren lader udarbejde retningslinier for en sådan undervisning, og at der sikres økonomiske midler til gennemførelse af den. Vi må ikke afholde os fra at hjælpe disse ulykkeligt stillede børn, fordi det koster penge. Det koster også samfundet penge, at børnene sættes unødigt tilbage for jævnaldrende.

Undersøgelsen bør formentlig foretages i samarbejde med indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen, muligvis også med andre ministerier, måske ved en særlig kommission, hvor navnlig læger og pædagoger har sæde. Jeg skal nævne, at det naturligvis af psykiske grunde har sin betydning, at også børn under den skolepligtige alder får nogen