

[Kaj Andresen.]

Dette mål vil desværre i mange tilfælde være uopnåeligt, og mange må leve hele deres liv på institutioner. Vore institutioner er nu overbelagt og alt for store, og det vil koste op mod 80 mill. kr. at ombygge de nuværende og at skabe de fornyelser, som er nødvendige.

De små plejecentraler trænger også til fornyelser, og mange vil sikkert efterhånden gå over til at være ejet af forsorgen, selv om jeg håber, at vi altid vil bevare små gode, private institutioner, der er ledet af dygtige og idealistisk indstillede personer.

Familieplejen er efter min opfattelse forsorgens største problem. Jeg er enig med den højtærede socialminister om, at den bedste anbringelse af en åndssvag, der ikke kan være i sit hjem, er et godt, privat plejehjem, og dem har vi heldigvis mange af, men desværre findes der også hjem, som tager åndssvage i pleje, og hvor ingen af os gerne ville se vort eget barn anbragt, hvis vi kendte den åndssvages virkelige levevilkår. Et ansvarsbevidst tilsyn er nødvendigt, men det er ikke nemt at skaffe, fordi det kræver mange besøg af mennesker, der har evne til at se bag om en tilsyneladende blank facade, og som er klar til at tåle de bebrejdelser, en indgriben ofte vil medføre.

Jeg håber, at de nye forsorgscentre kan danne baggrunden for et mere effektivt tilsyn, men vi må være klar over, at det almindelige tilsyn må suppleres med lægeligt og psykologisk tilsyn, og det bliver jo ikke billigt.

Som jeg begyndte med at sige, er jeg glad for den mulighed, lovforslaget åbner for en videnskabelig forskning. Jeg er ikke så optimistisk som pionererne, at jeg tror, vi kan helbrede de åndssvage, men jeg tror, at forskning kan være med til at forebygge fremkomsten af åndssvaghed fremkaldt ved traumer og være med til at skabe større klarhed over den arvelige åndssvaghed, ligesom man vil have mulighed for at finde frem til de utvivlsomt mange åndssvage, der samtidig lider af en mere eller mindre udtalt sindssygdom, som måske kan behandles, og derfra skabe basis for en oplæring, ja, undervisning af disse åndssvage, som man ikke tidligere har haft kontaktmulighed over for. Erfaringerne med psykiatrisk og psykologisk behandling

af skolebørn viser, at dér i hvert fald er et område, som bør udvikles og gennemprøves. Hertil kan forskningen skabe den teoretiske baggrund. For forældre med åndssvage børn vil det også være af uendelig stor betydning, om man med større sikkerhed kan udrede de mulige årsager, der kan være til, at netop deres barn er blevet ramt af denne lidelse.

Videre vil jeg gerne beskæftige mig med forsorgens opbygning rent administrativt. Hidtil har forsorgen været delt mellem 2 hovedområder, østifternes åndssvageanstalter og de jyske anstalter. De sidste er igen opdelt i 3 anstalter, Breininge, Vodskov og Ribe, alle formelt rent private institutioner, ledet af hver sin bestyrelse, bestående af 3 medlemmer udpeget af socialministeren; de 3 jyske anstalter har dog den samme person til formand. At øernes område ikke omfatter Fyn, og at Jylland og Fyn hører under samme område, er sikkert rent historisk betinget, stammende fra de teoretiske uenigheder mellem Johan Keller og Duurloo.

I debatten om ændringen af åndssvageforsorgens struktur har denne historiske uenighed været draget stærkt frem, utvivlsomt langt stærkere end svarende til realiteterne i nutiden og langt stærkere, end rimeligt er. Når mennesker arbejder med en sag, de har interesse for, vil der ofte opstå diskussioner om den bedste fremgangsmåde, især når de problemer, der skal løses, er så betydningsfulde og samtidig i nogen grad så uafklarede, som det pædagogiske og medicinske arbejde med åndssvage må siges at være. Disse diskussioner kan ofte af udenforstående opfattes som stridigheder af uheldig karakter, men de kan være udtryk for en levende og frugtbringende drøftelse af vanskelige problemer.

I nutiden tror jeg ikke at modsætningerne mellem jyderne og østifterne er større end modsætningerne mellem de enkelte overlæger inden for østifterne og ikke større, end at de er til gavn og ikke til skade for forsorgen. Det må være naturligt, at den ene overlæge f. eks. er mere optaget af de videnskabelige problemer end den anden, og at den ene måske har mere tro på, at medicinske fremskridt kan opnås ved intensiv forskning, end den anden. Derved sker under rimelige samarbejdsvilkår kun en