

[Socialministeren.]

tionen er en specialinstitution med særligt henblik på fysiurgisk behandling af åndssvage. Ca. 10 pct. af samtlige åndssvage og ca. 15 pct. af institutionsanbragte åndssvage har behov for fysioterapi både med hensyn til forbedring af deres fysiske tilstand og med hensyn til lindring af den tilstand, de er i, og som måske ikke egentlig kan forbedres.

Danmark er et af de første og måske det første land, som har satset på intensiv fysiurgisk behandling af åndssvage, som ofte også kaldes multihandicappede. En sådan behandling er en forudsætning for, at åndssvage ikke bliver, hvad forslagsstillerne kalder plejkrævende sengeliggende. Det har forbavset mig, at forslagsstillerne, som synes at have taget patent på, hvorledes åndssvage skal bo og behandles, taler om sengeliggende patienter. Man synes at ville acceptere, at disse klienter skal henligge på ældre hospitalsafdelinger, som er bygget til andet formål.

Der var, som jeg har nævnt, over 300 åndssvage, som fra 1935 til 1940 var på et gammelt hospital her i byen, og de var stort set sengeliggende alle sammen. Andersvænge som modtog de fleste af de 300, havde allerede i 1940'erne som principiel målsætning at få disse klienter gjort egnede til at være ikke-sengeliggende, og det lykkedes i vidt omfang.

Da SFs begreb „plejkrævende sengeliggende“ blev kendt som motivering for at standse Irlandsvej, kunne Lillemosegård oplyse, at ud af de 300 klienter derude var der én konstant sengeliggende. Ebberødgård fandt, at der ud af 750 voksne var 12 sengeliggende. Jeg skal tilføje, at der er forholdsvis flere sengeliggende klienter i børnealderen, idet man er i stand til — må jeg have lov til at sige det — at holde liv i flere meget lidt udviklede børn end før i tiden. Der er formentlig mellem 100 og 150 sengeliggende børn i hele landet. Når voksenalderen er mindre, skyldes det dels en stor overdødelighed i denne gruppe, dels at behandling kan føre til, at det er muligt også at få disse børn ud af sengene i kørestole eller på anden måde.

Jeg vil advare imod, at man accepterer begrebet plejkrævende sengeliggende, og

mod, at de få, som findes, skal henlægges i dertil uegnede ældre hospitalsafdelinger. Vel er der således få sengeliggende, men jeg kan fortælle dem, der ikke har førstehåndskendskab til åndssvageforsorgens hårdt ramte institutionsbefolkning, at der findes åndssvage, som har brug for at leve på en institution. Åndssvageforsorgen har en optimistisk målsætning i disse år, normalisering kalder vi det, og det betyder at give de åndssvage så normale levevilkår som muligt. Denne optimisme, som forsorgens arbejde har kunnet bekræfte rigtigheden af, har ført til, at der i visse kredse synes at være en urealistisk opfattelse, som går ud på, at institutioner er overflødige. Man taler i disse kredse om åndssvage som en homogen gruppe uden hensyntagen til, at det danske begreb åndssvage omfatter mennesker af en variation i relation til fysisk og psykisk udvikling, som er langt større end i den gruppe, som kaldes ikke-åndssvag. Målsætningen skal være høj, men den skal også være realistisk.

Vi har brug for en institution som den planlagte på Irlandsvej. Den er for stor, siger man fra dem, der er imod. Hertil kan svares, at antallet af de åndssvage, institutionen er beregnet til, er større end institutionens 284 pladser. Det samlede antal pladser er ikke for meget for hovedstadsområdet.

Kritikerne siger dernæst, at disse klienter burde spredes og bo i mindre enheder. En sådan spredning ville resultere i enten ingen eller dårligere behandling eller ressource-spild. Den intensive fysiurgiske behandling forudsætter en vis koncentration af teknisk udstyr og personale. Dette blev allerede drøftet her i tinget ved lovens behandling.

Jeg skal i et senere indlæg komme ind på flere andre ting, men jeg vil godt gøre opmærksom på, at jeg står meget uforstående over for, at man på nuværende tidspunkt vil spænde ben for et institutionsbyggeri, som man siden 1968 har været enige om her i folketinget, og som man også har fundet rigtigt i 1974. Jeg må henvise til, hvad min forgænger, socialminister Jacob Sørensen, sagde i diskussionen i 1974. Dengang var det også indstillingen, at projektet skulle gennemføres.

Omvurderinger hvert andet år er en hån