

[Socialministeren.]

sagende bemærkninger — hvortil jeg i øvrigt tillader mig at henvise — er forholdene på Fyn karakteriseret ved, at der aldrig har været nogen selvstændig åndssvageforsorg. Patienter fra Fyn har måttet indlægges på institutioner i andre landsdele, senest på institutionen i Brejning.

Ved den opdeling af landet i geografisk bestemte forsorgscentre, som blev foretaget efter åndssvageovens ikrafttræden, blev Fyn m. v. udskilt som selvstændigt område, men der findes i dette område kun få og i det væsentlige utidssvarende institutioner. Navnlig savnes en centralinstitution, der er indrettet til modtagelse af patienter, som indlægges til undersøgelse, observation, diagnosticering, behandling, undervisning og oplæring i kortere eller længere tid, og som samtidig kan være sæde for centrets administration.

En gennemførelse af det foreliggende lovforslag vil råde bod herpå.

Et fuldt udbygget forsorgscenter vil befolkningen på Fyn og de omliggende øer dog først få, når også de i bemærkningerne til lovforslaget omtalte planer om mindre byggearbejder, herunder opførelsen af et nyt plejehjem ved Assens til 50 personer, er realiseret. Disse arbejder falder uden for lovforslaget og vil blive søgt gennemført ved bevillinger på de årlige finanslove.

Lovforslaget er i øvrigt en nødvendig konsekvens af det i folketingssamlingen 1963-64 gennemførte forslag om udvidelse og ombygning af institutioner ved forsorgscentret for Sydøstjylland (Brejning). Som det gik af bemærkningerne til dette lovforslag, og som det flere gange blev fremhævet under forhandlingerne her i tinget og i det nedsatte udvalg, kan en modernisering af centralinstitutionen i Brejning med nedsættelse af det alt for store belægningstal på over 1.500 patienter kun gennemføres, når der etableres tidssvarende central- og lokalinstitutioner i de nabocentre, herunder navnlig Fyn, hvis patienter hidtil er optaget på centralinstitutionen i Brejning. Det igangsatte byggeri i Brejning kan ikke videreføres mod det tilsigtede mål, medmindre der på Fyn skabes mulighed for modtagelse af de fynboer m. v., som i øjeblikket belægger pladser i Brejning.

Med hensyn til enkeltheder i den foreliggende plan om bygning af en centralinstitution på Fyn tillader jeg mig at henvise til den omdelte betænkning afgivet af et af bestyrelsen for statens åndssvageforsorg nedsat planlægningsudvalg. Jeg skal her blot tilføje, at bestyrelsen har besluttet sig for en planudformning, der af rationaliseringshensyn er lidt ændret i forhold til de i betænkningen optagne tegninger.

Med disse bemærkninger vil jeg anbefale lovforslaget til velvillig behandling i det høje ting.

Endvidere tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte *forslag til lov om ændring i lov om offentlig forsorg. (Underholdshjælp i tilfælde af langvarig sygdom m. v.)*. Den vigtigste bestemmelse i forslaget er tilføjelsen til forsorgslovens § 53.

Da jeg i sidste folketingssamling fremsatte forslaget til lov om invalidepension, meddelte jeg, at jeg ville fremsætte det forslag, jeg hermed forelægger, idet forslaget er en følge af ændringer, der er foretaget inden for invalidepensionslovgivningen.

Det har altid været antaget, at den svækkelse af en persons helbredstilstand, der skulle begrunde adgang til invalidepension, skulle være af en vis varighed. Efter praksis har der været tilkendt pension også i tilfælde, hvor svækkelsen kun kunne antages at vare et eller to år, og når tilstanden er blevet bedre, er pensionen blevet inddraget.

Med de muligheder, der nu foreligger for revalidering, er det ønskeligt, at man udsætter afgørelsen af spørgsmålet om invalidepension længst muligt.

For ikke at forringe stillingen for dem, for hvem man således udsætter afgørelsen af spørgsmålet om invalidepension, er det ønskeligt at ændre forsorgslovens regler, idet den almindelige underholdshjælp efter loven ikke vil være tilstrækkelig i disse tilfælde.

Efter den bestemmelse, der efter forslaget skal indsættes i forsorgslovens § 53, vil man kunne yde hjælp med det sigte at søge familiens hidtidige levevilkår opretholdt inden for rimelige grænser. Det er den samme bedømmelse, som i dag gælder med hensyn til hjælp til personer, der lider af