

slaget her i sammenhæng med en drøftelse af indholdet af sundhedspolitikken.

Det er regeringens opfattelse, at det bør være centralt i indsatsen over for døende, at man tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov. Den personlige valgfrihed er meget vigtig. Og det var da også baggrunden for, at Folketinget vedtog en ordning, der for det første gjorde det muligt at pleje døende familiemedlemmer i eget hjem og for det andet senere vedtog en mulighed for at få medicinudgifter dækket ved ophold på hospice, sådan at man dér øgede mulighederne for at tilbringe livets sidste faser på et hospice.

Pladserne på et hospice er i dag begrænsede, men det ser ud til, at der bliver flere og flere. Hvor mange flere, der bliver, og hvor hurtigt udviklingen går, ved vi ikke noget om. Det er der brug for at få en vurdering af.

Regeringen er som sagt principielt indstillet på, at der i videst muligt omfang sikres personlig valgfrihed, når det gælder valg af omsorg og pleje i livets sidste fase. Men spørgsmålet kræver efter regeringens opfattelse en nøje overvejelse af ordningen og en grundig undersøgelse af de økonomiske konsekvenser.

Der er ikke nogen egentlig vurdering af de økonomiske konsekvenser i forslaget, og det er svært at sige præcis, hvad de vil blive, men regeringen mener, at det er vi nødt til at have en grundig undersøgelse af, og det kræver også en samordning med initiativer i Sundhedsministeriet.

Regeringen mener derfor, at der ikke på det foreliggende grundlag kan tages stilling til at indføre økonomisk støtte til ophold på hospice og kan på den baggrund ikke støtte lovforslaget. Men jeg ved, at sundhedsministeren arbejder med spørgsmålet med henblik på at få en principiel stillingtagen til hospice og få regler på området. Og jeg er enig i, at det er en vigtig vej at gå, da spørgsmålet om hospice i alt overvejende grad er et sundhedspolitisk anliggende.

Lone Møller (S):

Beslutningsforslaget, som vi her behandler, anbefaler, at kommuner kan udbetale et beløb til delvis afholdelse af udgifter ved ophold på et hospice drevet af private eller selvejende institutioner.

Forslagsstillerne er af den opfattelse, at der er stigende behov for at kunne anvende hospice. Det tror jeg ikke, der kan være tvivl om, men jeg synes, det rejser nogle helt centrale spørgsmål,

nemlig: Hvor er det bedst, at den døende tilbringer sine sidste dage – er det hjemme, er det på sygehuset, eller er det på et særligt hospice? Hvis den syge selv har tanker om, hvor det skal være, så er der ingen tvivl om, at vi skal gøre alt, hvad vi overhovedet kan for at efterkomme dette ønske.

Umiddelbart mener de fleste raske mennesker, at hvis det var dem, der lå for døden, så ville de gerne passes hjemme – dø i eget hjem. Men situationen kan nemt blive en anden, når det kommer til stykket. Måske har man gået til langvarige behandlinger på en sygehusafdeling, man har været glad for og fået tillid til, man kommer til at lære personalet at kende, og man føler sig tryk ved at komme tilbage til sygehusafdelingen. Nogle syge er meget kedede af at skulle være til besvær for deres pårørende, nogle pårørende kan ikke finde ud af at klare pasning af en døende, og andre klarer det overraskende og strålende godt.

I 1990 vedtog Folketinget en ordning om plejevederlag og hjælp til medicinudgifter, som giver personer, der ønsker at dø i eget hjem, økonomisk mulighed herfor. Siden vedtagelsen har døende også fået mulighed for at blive plejet på et hospice.

Man kan jo efter bistandsloven få hjælp til betaling af udgifter til sygehusbehandling og andet, hvis ansøgeren ikke selv har midler til at afholde udgifterne. Der er formentlig også en stor del af de patienter, som opholder sig på et hospice, som er berettiget til både bistands- og plejetillæg og førtidspension. Der er således allerede i dag efter gældende regler flere muligheder for at få tilskud, der kan bruges til behandling ved indlæggelse på et hospice.

I Socialdemokratiet er vi af den opfattelse, at hospice også kan indrettes i det offentlige sygehushvæsen. Vi ved, at man i flere amter arbejder med at indrette hospice i det etablerede system.

Vi har stor sympati for lovforslaget, men kan ikke støtte det på det foreliggende grundlag, da vi – som socialministeren også var inde på – mener, der skal grundigere drøftelser til, så vi kan give så gode valgmuligheder som muligt for folk, som er i en situation, hvor de ønsker at have det bedst muligt de sidste dage.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne indlede med at takke socialministeren for hendes meget gode bemærkninger om, at den personlige valgfrihed er vigtig. Det er vi i Det Konservative Folkeparti meget enige