

hedsstyrelsens redegørelse fra 1996 anbefales det, at der arbejdes med nogle nationale referenceprogrammer, hvor alle de forskellige perspektiver af indsatsen skal belyses. Jeg tør ikke sætte en præcis dato for, hvornår Sundhedsstyrelsen er færdig med det arbejde; men jeg vil skyde på, det bliver omkring i midten af den kommende folketingssamling, og det kunne være et godt udgangspunkt for at se, om vi kan blive klogere på tingene og lave noget her i Folketinget. Jeg tror altså, vi lige skal prøve at se, hvad der bliver det præcise indhold af de nationale referenceprogrammer.

Bruno Jerup (EL):

Jeg vil lige sige til fru Karen Højte, at det er da bestemt muligt, at enderne kan nå sammen her i Folketinget. Det er sådan set ikke, fordi vi fra Enhedslistens side er uinteresserede; men det, vi frygter ved det forslag, som foreligger her, er sådan set formuleringen om, at klasser består, til døden os når, og det er ikke det, vi vil sikre.

Hvis man går ind for denne tanke, skal der for det første være forskellige muligheder. Det er ikke sikkert, at hospice er den rigtige mulighed for alle. For nogle er det måske bedre med nogle velfungerende afdelinger på hospitalerne, og for andre er det spørgsmålet om at få bedre mulighed for at passe døende i eget hjem, dvs. at forbedre den ordening.

Jeg synes, man skal se hospice som én af flere muligheder, og det skal principielt være sådan, at man kan bruge alle ordninger i alle amter. Det er ikke acceptabelt med et system, hvor der kun er et hospice i et eller to amter, og at det beror lidt på tilfældigheder, om de er der eller ej. Det er derfor, jeg mener, det er nødvendigt, man lige prøver at tænke igennem, hvordan man kan sikre det, og jeg mener faktisk, at det bliver nødvendigt at oprette dem i offentligt regi eller i hvert fald sikre, at de bliver selvejende institutioner med driftsoverenskomst. Det skal være et alment princip, og i alle amter skal der være dette reelle alternativ.

Det er også meget vigtigt, at der ikke er nogen brugerbetaling. Det skal ligge i forlængelse af det sundheds- og socialvæsen, vi i øvrigt har for ældre og døende, det skal ikke være en niche til måske at skaffe sig indtægter. Nu ved jeg godt, at De Konservative og Venstre elsker formuleringen om, at pengene skal følge patienten; men hvis vi ikke lige skal ind i ideologisk brug af ordene, handler det vel om, at der skal laves en overenskomst mellem den selvejende institu-

tion, hvis det bliver en sådan, og amtet, eller hvad ved jeg.

Der skal selvfølgelig overføres et beløb, der svarer til antallet af sengedage, dvs. stort set en forlængelse af det almindelige sundhedsvæsen; men det er vigtigt for os, at det ikke bliver nogle profitmaskiner. Det vil vi simpelt hen ikke have ind i systemet, og det håber jeg der er forståelse for. Det kan da være, vi i løbet af sommeren kan skrive en beretning, som fortæller lidt om, hvad der skal laves, og det kan godt være, vi kan gøre det i udvalget. Men forslaget kan ikke bruges, som det ligger her.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige til sundhedsministeren, at jeg mener også, jeg indledte med at sige, at vi kan glæde os over, der er bred enighed om, at hospicemuligheden er en god mulighed for netop de mennesker, vi taler om her. Vi ved jo alle, at hospice er en god ting for de alvorligt syge og døende. Vi ved, der er omsorg og smertelindring og lindrende behandling i almindelighed på et hospice, og der er en ånd, som mange mennesker sætter pris på. Jeg vil faktisk gerne forstå ministeren sådan, at hun er indstillet på at arbejde videre med tanken.

Jeg mener også, at jeg sagde i mit første indlæg, at jeg synes, det er fortrinligt og meget vigtigt, at også sygehusene tager hånd om dette tema. De hospicer, der eksisterer i dag – der er flere undervejs – er etableret på baggrund af initiativer fra forskellige kredse, som har god erfaring med at drive institutioner, hvor der ydes omsorg. Vi ved, at Diakonissestiftelsen er i færd med at etablere et hospice, og jeg mener, det er vigtigt, at patienter har mulighed for at vælge mellem de eksisterende hospicer.

Hr. Bruno Jerup talte igen om profit, og jeg må sige, at når det gælder de eksisterende hospicer og det, der er under oprettelse, er der tale om selvejende institutioner eller fonde, så jeg mener heller ikke, det kan skille parterne fra hinanden. Jeg er også enig med hr. Bruno Jerup i, at der skal være forskellige muligheder, for det er jo ikke Folketingets medlemmer, der skal beslutte, hvor man skal leve sine sidste dage. Jeg er enig i, at det kan være på hospital, det kan være hjemme, det kan være på hospice, det kan være på et plejehjem, og alle muligheder skal være til stede. Men det skal naturligvis være sådan, at der er en reel valgmulighed for de mennesker, vi taler om her, og derfor synes jeg, som jeg nævnte før, at det er udmærket, at der også oprettes hospicer i offentligt regi.