

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 21:

Forslag til folketingsbeslutning om amternes pligt til at sikre døende mulighed for en værdig pleje.

Af Bruno Jerup (EL) og Frank Aaen (EL).

(Fremsat 21/10 97).

Forslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Hensigten med dette forslag er meget sympatisk.

Enhedslisten foreslår, at det pålægges amterne at sikre døende ret til omsorg, pleje og smertebehandling under hospicelignende forhold ved oprettelse af særlige afdelinger som en integreret del af det offentlige sygehusvæsen eller ved at indgå driftsoverenskomster med non profit-organisationer.

Så nævnes det i bemærkningerne, at det bør være en naturlig del af et velfærdssamfunds virke at sikre borgerne den nødvendige hjælp og støtte, også når de er døende.

Jeg tror, de fleste godt er klar over, at det er i sygehusloven, man fastlægger de overordnede rammer for amternes forpligtelser i forbindelse med sygehusbehandling, og at den mere detaljerede tilrettelæggelse af selve betjeningen besluttet ude i de enkelte amter.

I overensstemmelse med dette grundfæstede princip om det decentrale sundhedsvæsen gælder det også ifølge sygehusloven, at amterne helt overordnet er forpligtet til at yde behandling og pleje til døende mennesker, mens det er op til hvert enkelt amt præcist i detaljen at afgøre, hvordan behandlingen og plejen skal tilrettelægges alt efter hensyntagen til de lokale forhold.

Da amterne opfylder de forpligtelser, der ifølge sygehusloven er blevet dem pålagt også i relation til døende, finder regeringen ikke, at der er grund til at ændre noget i princippet om den decentrale udførelse af sundhedsopgaven, eller inden for sygehusvæsenet skulle jeg måske snarere sige. Men at alvorligt syge og døende i et velfærdssamfund som det danske skal sikres behandling og pleje under vilkår, hvor der i videst mulig udstrækning tages hensyn til den enkeltes ønsker og behov, og hvor den indsats,

der ydes, er af høj faglig standard, støtter regeringen fuldt ud, og det kan vi naturligvis af alle grunde give vores varme tilslutning til.

Derfor glæder vi os over, at der her i de seneste år er igangsat en række initiativer både i amter og kommuner, der har med det her at gøre. Også i forbindelse med amternes udarbejdelse af sundhedsplaner er emnet sat på dagsordenen. Mange amter har i den forbindelse drøftet og udarbejdet konkrete planer for, hvordan den palliative indsats kan udbygges og forbedres.

Flere amter har allerede overvejelser og konkrete planer om indgåelse af aftaler med de allerede eksisterende hospicer og også om oprettelse af særlige hospicelignende afdelinger, og det synes jeg er et stort gode.

Regeringen følger området tæt. Vi har været med til at understøtte udviklingen bl.a. med en redegørelse fra Sundhedsstyrelsen fra marts 1996. I den redegørelse fremhæves det bl.a., at der er behov for at sikre kvaliteten af den indsats, der ydes, og det anbefales derfor, at der udarbejdes nationale referenceprogrammer for de faglige aspekter af den palliative indsats.

På den baggrund nedsatte Sundhedsstyrelsen så i foråret, altså her i 1997, en ekspertgruppe. Den har til opgave at udarbejde faglige retningslinjer for udvalgte dele af den palliative indsats. Styrelsen regner med at afslutte arbejdet i begyndelsen af 1998, det vil altså sige i løbet af få måneder. Resultatet af ekspertgruppens arbejde vil derefter blive offentliggjort som et supplement til Sundhedsstyrelsens redegørelse fra marts 1996, som jeg nævnte før.

Jeg kan også oplyse, at Socialministeriet i samarbejde med Sundhedsministeriet har iværksat en evaluering af bistandslovens regler om plejevederlag til mennesker, der passer en nærtstående, som er døende, og som ønsker at tilbringe den sidste tid i eget hjem. Evalueringen af reglerne vil bl.a. blive set i sammenhæng med den øvrige indsats, der gøres for alvorligt syge og døende. Formålet med en evaluering er bl.a. at klarlægge, hvilke holdninger de nuværende og kommende brugere har til de nuværende ordninger for døende, herunder hospicer, palliative enheder og bistandslovens regler om plejevederlag.

Jeg håber meget, at undersøgelsen vil besvare nogle centrale spørgsmål på området. Når de svar foreligger, vil vi for det første kunne afgøre, om der er behov for ændringer i Socialministeriets plejevederlagsordning, så flere kan få