

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 58:

Forslag til folketingsbeslutning om at udvide antallet af hospicer, som er omfattet af lov om sygehuvæsenet.

Af Henriette Kjær (KF), Ester Larsen (V), Birthe Skaarup (DF), Yvonne Herløv Andersen (CD), Tove Videbæk (KRF) og Tom Behnke (FRI) m.fl. (Fremsat 30/11 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Der er et klart behov for at forbedre tilbudene til døende, og man kan næppe finde nogen, der mere end jeg ønsker, at døende skal have en omsorgsfuld og kvalificeret behandling og pleje, hvad enten det foregår i eget hjem, på sygehus eller hospice. Jeg synes derfor, det er nogle rigtig gode tanker, der er lagt ind i dette beslutningsforslag, og jeg vil meget gerne drøfte dem.

Det er dog vigtigt, at vi gør det rigtigt for de døende og ser på indsatsen i et bredt perspektiv, og det er i den forbindelse vigtigt at hæfte sig ved, at mange – og tendensen er stigende – foretrækker at dø i eget hjem frem for på hospice, hvis de kan få en kvalificeret behandling og pleje, som de er trygge ved. Man skal derfor være forsigtig med ikke at fokusere for ensidigt på etablering af hospicepladser til alle, men huske, at der skal sættes på et varieret behandlings- og plejetilbud, der tilgodeser de forskellige behov, som døende har.

Det involverer både amterne og kommunerne, der har som opgave at give døende lindrende behandling og pleje, enten i patientens eget hjem eller på plejehjem kombineret med kortere eller længerevarende sygehusophold og i nogle tilfælde ophold på hospice. Regeringen har derfor også sammen med Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening som opfølgning på finanslovaftalen 2000 vedrørende frit valg til hospice nedsat en arbejdsgruppe, som skal kortlægge den samlede palliative indsats i amter og kommuner samt opstille målsætninger for den fremtidige indsats.

Arbejdsgruppen kommer allerede med sin rapport i løbet af foråret, og jeg så derfor gerne, at vi udskød debatten om hospice, indtil rapporten fra arbejdsgruppen foreligger. En sådan de-

bat skulle omhandle en bred og varieret behandlingsindsats over for døende med deres forskellige behov. Debatten kunne bl.a. omhandle værdige fysiske rum på hospitaler for de patienter, der har brug for klinisk støtte i terminalfasen, og et andet tema i debatten kunne være støtte i form af hjælpemidler og omsorg for dem, som ønsker at dø hjemme. Vi kunne også drøfte hospiceteam til smertelindring og anden støtte, og endelig kunne debatten omhandle hospice i murstensform.

Jeg vil også gerne lige bruge et øjeblik til et tilbageblik over, hvad der er sat i gang. For eksempel er der på visse sygehuse etableret hospiceafsnit eller sengepladser samt udgående hospiceteams, bl.a. på Bispebjerg Hospital og Amtssygehuset i Århus, og det ser ud til, at der kommer flere til.

Folketinget vedtog med virkning fra 1. juli 2000 at lade tre af de fire eksisterende selvejende hospicer, nemlig Sankt Lukas Hospice, Diakonissestiftelsens Hospice og Sct. Maria Hospice, omfatte af sygehuslovens regler om frit valg. Dette var en opfølgning på finanslovaftalen for 2000 mellem regeringen, KF, SF og CD, som også fik tilslutning fra Venstre. En ændring af sygehusloven, hvorefter nye hospicer kan blive omfattet af sygehuslovens frit valg-regler, som forslagsstillerne lægger op til, forudsætter, at der eksisterer selvejende hospicer, som ønsker at blive omfattet af sygehusloven. Hvor mange det drejer sig om, kunne vi bruge tiden også til at gøre status over.

Selv om jeg er enig med forslagsstillerne i, at vi skal se på hospicemuligheder, synes jeg altså, at vi skal gøre det i forbindelse med en samlet debat, hvor der sigtes mod, at de døende får valgmuligheder, og at de professionelle ikke overtager døden. Så snart jeg har fået rapporten fra arbejdsgruppen om palliativ behandling, vil jeg tage initiativ til en sådan debat.

Regeringen kan på denne baggrund ikke støtte det foreliggende beslutningsforslag.

Karen J. Klint (S):

Forslagsstillerne ønsker at pålægge regeringen at udvide en under ét år gammel lov om frit valg på tre navngivne hospicer til at omfatte endnu ikke eksisterende hospicepladser.

Ved at tage de tre hospicer ind i sygehuslovgivningen har Folketinget klart tilkendegivet, at tilbud med hospiceindhold er noget, vi gerne støtter; men det betyder ikke, at det alene er Folketinget, der har ansvaret for, at sådanne kvali-