

utrolig gerne vil tale både med sundhedspolitikere og sikkert også med sundhedsministeren.

Disse mennesker gør et stort, aktivt og frivilligt arbejde, og de arbejder for at få skabt nogle gode forhold for de døende. De arbejder for nye selvejende institutioner, og jeg håber selvfølgelig meget, at sundhedsministeren også tager de mennesker ind i overvejelserne ud over de folk – KL og Amtsrådsforeningen – som sundhedsministeren allerede har nævnt.

#### **Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Når CD er medforslagsstiller, som det hedder, til det her forslag om hospice, så drejer det sig i realiteten om det problem, der er opstået. Tre ud af de fire etablerede sagde ja tak. Kamillianerordenen sagde nej tak, fordi de selv ønskede at have hånd i hanke med visitationen og et par andre ting. Men i hvert fald er der opstået sådan en skævdeling, og det er jo en hel urimelighed. Det er meget vanskeligt at forklare mennesker, som frivilligt engagerer sig i det her arbejde og gerne vil i gang. Det er søreme svært at sige til dem: Desværre, I var ikke med i et finanslovforlig, så I må vente til en anden god gang, hvor vi vil lægge stemmer til et forlig.

Det er da en urimelighed, og det kan da reelt set ikke koste mange penge, for hvad enten folk vælger det ene eller det andet tilbud, så er det jo sådan, at den funktion at dø skal jo alligevel ske, og den er ikke altid lige gratis for det offentlige, hvis det drejer sig om terminal behandling. Det synes jeg er den væsentligste problemstilling, som er i det.

Nu vi taler om, hvad det kan koste det offentlige, er det jo sådan, at det jo ikke er noget, som vil blive et tilløbsstykke. Det er jo ikke et sted, hvor man går hen, medmindre man i høj grad har brug for det. Det vil sige, at det menneske, der skal dø, skal være vidende om det. Man skal ville på hospice. Det er det, der er det væsentlige. Det er af egen fri vilje, man kommer, fordi det er lige præcis det, man vil, og det er en smal gruppe af patienter, det foreløbig drejer sig om. På Sankt Lukas ved jeg, man havde 10 senge, og det var utroligt, at de 10 senge kunne slå til, men det kunne de. Der er jo også et spørgsmål om visitation.

Jeg ved, at man opholder sig længere på hospice. Sundhedsudvalget var ovre at besøge Sct. Maria, og dér havde den tid, patienter tilbragte på hospice, ændret sig til en længere periode. Det kan man jo selvfølgelig også gå ind på, og jeg tror også, man i arbejdsgruppen ser på, hvad

det så er for forhold, der gør det. Der kan jo være mange forskellige forhold.

Men i hvert fald synes jeg, der er opstået en skævdeling og en urimelighed over for andre mennesker, der gerne vil i gang, og det mener jeg ikke kan være rigtigt.

Så kan vi jo selvfølgelig altid debattere privat/offentlig, og jeg er glad for, man ikke har den hensynsbetændelse mere, som man har haft på privat/offentlig-området. De private har gjort et udmærket stykke arbejde her. Jeg kan kun huske ét sted, hvor det gik galt. Det var i Bjæverskov, og det var med den palliative behandling. Det er klart, det skal være professionelt arbejde, der bliver udført, for palliativ behandling er også, mener jeg, et speciale i sig selv. Jeg så i øvrigt gerne, at vi fik et professorat i det i Danmark.

Nu ved jeg godt, at når man nedsætter et udvalg, så kan man have forskellige hensigter med det. Og jeg tror da, at man har, som jeg har sagt før i dag, en reel hensigt med at få belyst hele området: Hvad har vi af palliativ behandling? Bare en time? Så er det, hvad der ligger i hjemmeplejen. Hvad kan vi tilbyde på hospitalerne osv.? Det er jo derfor, jeg er så dybt interesseret i, at man så også venter på det for at kunne bruge det som et egentligt stykke værktøj, der kan komme de nye, der gerne vil etablere sig, i møde og hjælpe dem i gang, for behovet er ikke dækket.

Det kan ikke nytte noget, at man har noget under lov om frit valg, for hvis den enkelte, der skal dø, bor på Fyn, så er man jo ikke interesseret i at komme til Jylland og dø, medmindre det er, fordi man ingen familie har overhovedet, for så ville det være et glimrende tilbud.

Kapaciteten på det her område har vi ikke fået udbygget endnu, og de, der gerne vil i gang, står på spring, og alt, hvad de venter på, er, at Folkeetinget får rettet op på den skævhed, som opstod, da vi gav de fire, som var etableret, en mulighed for at gå ind i lov om frit sygehusvalg. Derfor vil jeg da blive ved med at presse på, indtil problemet er løst.

#### **Keld Albrechtsen (EL):**

Da mit partis ordfører, hr. Frank Aaen, er forhindret i at være til stede, skal jeg på hans vegne oplyse, at Enhedslisten fortsat er meget velvilligt indstillet over for, at døende får flere forskellige tilbud i deres sidste tid.

Der skal være langt bedre muligheder for at kunne dø på en værdig måde, og her er hospicer