

der det også, at regeringen vil være positiv over for at bane vejen for nye hospicer etableret som selvejende institutioner, eller stopper den positive holdning ved dem, der allerede er etableret?

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg har et enkelt og meget konkret spørgsmål til fru Ester Larsen: Er der noget til hinder for, at Fyns Amt sammen med sine mange kommuner i fællesskab kunne etablere et hospice med den lovgivning, der eksisterer i dag?

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Den bemærkning, fru Karen Klint kom med her, kom også under den sidste behandling af beslutningsforslaget. Og jeg kommer igen til at forklare, hvordan den virkelige verden er.

Hvis et amt skal give et tilbud på en frivillig aftale med kommunerne, så forudsætter det, at samtlige kommuner i amtet giver tilsagn om at betale. Et amt kan ikke lovligt give et tilbud, som er afhængigt af, i hvilken kommune man bor i. Og det er nok en illusion at forestille sig, at 32 kommuner frivilligt vil give tilsagn om et bidrag, al den stund de vil få det gratis, hvis de lærer sig tilbage og forholder sig passive.

Så virkelighedens verden råber efter at få en lovregulering og få tingene sat på plads.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det er vel ikke helt forkert at tolke svaret derhen, at det så måske er lokalpolitisk vilje, det skorter på i den virkelige verden. For når borgerønsket åbenbart er så stort, var det vel i høj grad lokalpolitikere, der skulle være med til at løse det i de forskellige regioner.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Jeg synes, det er en umådelig – ja, man skal jo veje sine ord fra denne talerstol – men jeg synes, det er en fantastisk indgang, den socialdemokratiske ordfører vælger her.

Det er kommet frem i flere indlæg, det fremgår af alle eksempler fra virkelighedens verden, at der er et råb til Folketinget om at få denne her lovgivning på plads. Og så spiller fru Karen Klint bolden tilbage med, om det ikke bare er en opgave for de lokale politikere.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti vil vi gerne takke sundhedsministeren og den arbejdsgruppe, der har arbejdet med spørgsmålet om bedre forhold for døende.

Det er meget vigtigt, at vi kan tilbyde trygge rammer for den døende og dennes familie. Alle involverede befinder sig i en meget svær periode, og det er derfor vigtigt, at der findes et bredt udvalg af muligheder, så man kan tilrettelægge forløbet så individuelt som muligt. Hvad der er godt for nogle, er ikke nødvendigvis godt for alle. Det er derfor også glædeligt, at arbejdsgruppen er enig i dette synspunkt og foreslår, at der skal være en bred vifte af tilbud i den sidste fase af livet.

Da det stadig væk er sådan, at de fleste ønsker at dø i hjemlige omgivelser, er det vigtigt, at vi sikrer den støtte og behandling, der er nødvendig, for at dette kan lade sig gøre. Ingen skal føle sig tvunget til at dø i en hospitalsseng, blot fordi kommunen ikke kan stille med den nødvendige hjælp og pleje. Derfor er det vigtigt, at disse forhold er i orden.

Derfor er det også helt rigtigt foreslået af arbejdsgruppen, at det personale, der arbejder med denne gruppe patienter, skal erhverve den nødvendige kompetence for at sikre kvalitet i tilbudene.

Samtidig er det også helt nødvendigt med en samarbejdsaftale mellem amt og kommuner. Vi ser alt for ofte, at der er for dårlig kommunikation mellem sygehusene og kommunen, der skal tage sig af patienten derhjemme. Det er derfor en rigtig god idé at give den døende mulighed for at få en kontaktperson, der hele tiden har styr på, hvad der foregår omkring patienten, og som den døende kan henvende sig til med problemer og ønsker, og som er i stand til at formidle dette videre til rette vedkommende.

Vi ser det derfor også som et fint tiltag, at der skal sættes mere fokus på ledelsen samt sikres et overordnet koordinerende led i form af en palliativ enhed i alle amter. Det vil kunne højne både interessen og kvaliteten for området – for det er netop kvaliteten, det kommer an på – hvor vi i dag ikke har helt den kvalitet i tilbudene, som vi kunne ønske os.

Her er uddannelse nøgleordet. Selv om man er uddannet sygeplejerske, er det ikke givet, at man har de nødvendige kvalifikationer eller den personlige styrke til at kunne arbejde med døende mennesker. Det kræver noget helt specielt, og det er hårdt. Man skal ikke alene kunne vie den