

døende den optimale pleje og omsorg, man skal også kunne informere og støtte de pårørende, hvilket ofte kan være en ung mor eller far, der kan se frem til at skulle stå alene med de børn, parret har sammen. Hvordan skal man tackle det i forhold til børnene? Hvilken støtte er nødvendig for dem? Der er mange ting, der skal tages hånd om.

Det samme gælder lægerne på de palliative afsnit. De er jo ikke specielt uddannet til at tage sig af døende og har ofte ikke den nødvendige viden inden for smertebehandling, lindring eller den psykologi, der er nødvendig. Der er efter vores opfattelse behov for at gøre den lindrende behandling til et speciale. Det er vigtigt, at vi har kvalificerede personer til at foretage denne behandling, og der sættes mere fokus på et område, når det har status af speciale.

Jeg kan så se, at arbejdsgruppen anbefaler, at man laver nogle tværgående ekspertområder med flere specialer, og hvis det er den model, man foretrækker, vil jeg stærkt anmode om, at man så får det organiseret og sikrer sig de relevante efteruddannelsesstilbud og direkte uddannelsesstilbud, så lægerne får noget erfaring og nogle redskaber, de kan bruge i behandlingen. Det er vigtigt for patienterne.

Så er der hele spørgsmålet om hospicer, hvor jeg synes, at arbejdsgruppens anbefalinger er meget uklare. Man foreslår, at etablering af selvejende hospicer skal ske i et samarbejde med et eller flere amter og forankres gennem en overordnet amtslig ledelse.

Jeg er meget usikker på, om den anbefaling er rigtig, for det første fordi jeg ikke tror, at amterne vil indgå i et samarbejde med de selvejende hospicer, der skyder op for tiden. Jeg tror mere, de er indstillet på at etablere særlige afsnit på sygehusene eller lave samarbejdsaftaler med plejehjemmene i kommunerne. For det andet, fordi denne model jo er mulig i dag, men amterne er meget tilbageholdende med at støtte de hospicer, der er ved at være en realitet, men som netop ikke tør åbne uden en aftale med amtet, og amterne laver ikke aftalerne.

Derfor mener vi i Det Konservative Folkeparti, at man fra statens side skal sikre patienter, der ønsker at tilbringe deres sidste tid på et hospice, den mulighed, og ikke blot mulighed for at komme på et af de ganske få hospicer, der blev omfattet af loven i forbindelse med finansloven for år 2000. Vi mener, denne ordning skal udvides til også at gælde nyetablerede hospicer.

Det er vigtigt, at dette tilbud er reelt, og da arbejdsgruppen jo netop slår fast, at de fleste ønsker at dø i hjemlige omgivelser, er det jo netop bedre pleje derhjemme samt hospicer, der skal sættes på. Jeg synes, det er helt klart.

Det er i hvert fald det, vi ønsker os i Det Konservative Folkeparti, og derfor er vi også medforslagsstillere på forslaget til vedtagelse fremsat af fru Tove Videbæk.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det her er en meget følsom debat, og jeg tror virkelig, vi skal bestræbe os på ikke at lave nogle misforståelser, som går ud i befolkningen, gående på, at vi ikke er enige om målene i plejen og behandlingen af alvorligt syge og døende.

Derfor håber ikke, at jeg bliver misforstået, når jeg nu stiller fru Henriette Kjær det her spørgsmål: Er det et mål for De Konservative, at hovedparten af de 257 særlige pladser, som der tales om i rapporten, udelukkende skal etableres i private hospicer, eller i hvilket omfang er der mulighed for, at nogle af pladserne kan etableres inden for det offentlige sundhedsvæsen, som alt andet lige ligger meget tættere på borgernes private bolig?

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

I og med at rapporten allerede i sin indledning slår fast, at det, der er behov for, og det, folk ønsker, er at dø i hjemlige omgivelser, så synes jeg faktisk, det er en dårlig model, at man har afsnit på sygehusene, der er meget kliniske, alt andet lige – man kan indrette det meget fornuftigt og hensigtsmæssigt. Derfor synes jeg, at der skal lægges stor vægt på de private hospicer.

Selvfølgelig skal der være valgmulighed, for vi ønsker den her brede vifte; jeg er fuldstændig enig i, at der skal være valgmulighed, så der skal også være hospitalssenge, hvis man kan sige det på den måde. Men jeg mener, at en stor del af de pladser skal være hospicer, for jeg synes, det er den vej, retningen går. Flere og flere bliver opmærksomme på, at det er en mulighed. Der er stor efterspørgsel, og derfor synes jeg også, vi skal understøtte de selvejende hospicer.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Hvis der i en del af det offentligt ejede sundhedsvæsen kan etableres nogle gode fysiske rammer, hvor der er plads til pårørende, og hvor