

måske svære afsked med livet, og der tages også hånd om de pårørende.

Disse gode eksempler på, hvor fremragende omsorgen for døende kan udføres, har stillet vores traditionelle tilbud i relief, og her er tilfredsheden ikke iøjnespringende. Mange efterladte melder om omsorgs- og opmærksomhedssvigt, når patienterne er uden overlevelseschancer.

Erfaringer har vist, at det især er kræftpatienter, der har behov for hospiceophold. Kræft er vor tids svøbe. Selv om mange bliver kureret, oplever en del, at behandlingerne ikke rækker.

Som supplement til et godt sundhedsvæsen bør der høre et hospice. Udviklingen har vist, at palliative team er nyttige og velfungerende bindeled mellem sygehus, døende i eget hjem og hospice. Det bør være en menneskeret at få en værdig død – ikke mindst for mennesker, der lever alene.

I Venstre er vi meget optaget af at sikre gode hospicetilbud over hele landet, og vi er optaget af, at det i vid udstrækning sker i et tæt samspil med engagerede hospicegrupper, som allerede findes.

Venstre deler regeringens forventning om, at der hurtigst muligt bliver etableret flere egentlige hospicer rundt om i landet. Venstre er tilfreds med, at regeringen vil følge op på aftalen med amterne i forbindelse med de forestående økonomiaftaler, og vi er tilfredse med, at regeringen er parat med lovgivningsinitiativer, hvis amterne ikke holder de aftaler, der er indgået.

Venstre kan ikke støtte forslaget i den foreliggende form:

(Kort bemærkning).

**Karen J. Klint (S):**

Jeg vil gerne stille et spørgsmål til fru Ester Larsen gående på, hvor stor en betydning det har for Venstre, at det fortsat fortrinsvis er i privat regi, der findes hospicepladser, idet det jo tidligere er fremgået af nogle debatter her i salen, at det måske netop var dér, uenigheden var størst. Kunne man kopiere hospicekulturen ind i det offentlige, eller kan den kun findes i det private?

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Det er en opgave for det offentlige at prøve at optage så meget af hospicekulturen som overhovedet muligt i det offentlige system, men virkeligheden har vist, at de selvvejende institutioner, som ligger adskilt fra sygehusene, har nogle op-

timale muligheder for at give gode tilbud til døende.

Kl. 19.20

**Fjerde næstformand (Margrete Auken):**

Fru Karen J. Klint. Det er som ordfører, tænkte jeg sådan set.

**Karen J. Klint (S):**

Tak for det. Undskyld!

Jeg er glad for, at vi atter har fået forholdene for døende og deres pårørende på dagsordenen, også selv om det ikke er så længe siden, at vi havde det sidst, nemlig i slutningen af maj måned sidste år.

Jeg vil også gerne takke for den håndsrækning, der lå i den nye ministers tale. Den svarede meget til den afgående ministers tale og opfølgning på den rapport, som er blevet nævnt.

Forholdene for alvorligt syge og døende forbedres langsomt rundtomkring, men det kan ikke siges for ofte, at døende skal have en omsorgsfuld og kvalificeret behandling og pleje, hvad enten den foregår i eget hjem, på sygehus eller på hospice.

Der findes desværre sygdomme, hvor vi må opgive at helbrede, men derfor behøver vi ikke at opgive at føre kvalitet til livet.

Den socialdemokratiske gruppe ønsker at understrege, at alle har krav på respekt og på værdighed i behandlingen, uanset om vedkommende ønsker at tilbringe den sidste tid på et sygehus, i egen bolig, i plejebolig eller på et hospice.

Det er vigtigt for os at understrege, at døden ikke må overtages af de professionelle. Til gengæld skal vi så huske, at den døende ofte har behov for professionel støtte i den sidste tid, og det gælder, uanset hvor man opholder sig henne, og hvordan denne tid tilbringes, eller om det sker på et tilbud, som er betalt efter sygehuslovgivningen eller efter servicelovgivning.

Sagt på en anden måde: Det er vigtigt, at den døende sikres tryghed og et kvalificeret, koordineret behandlingstilbud, uanset hvor man tilbringer sin sidste tid.

Jeg er enig i, at de eksisterende hospicer har vist at kunne noget andet og mere i sammensætning og dermed i kvaliteten af tilbud til den døende end det, der er typisk på en traditionel sygehusafdeling.

Jeg har tidligere i denne sal talt om en særlig hospicekultur, som vi alle tydeligt oplever på besøg på eksisterende hospicer både her i landet og i udlandet. En kultur, der på en helt unik