

ske er opfyldt med forslaget, medmindre der er nogle uklarheder mellem forligspartierne.

Hvad enten de kommer ind i en opblomstringsperiode eller ej, har disse mennesker, der frekventerer et hospice i den sidste del af deres liv, brug for et sådant sted. De har brug for smertelindring, pleje og omsorg og som sagt for mennesker, der har forståelse for deres situation.

Der har været stor uklarhed om reglerne for at yde tilskud til hospiceophold. Praksis har været forskellig i amterne og kommunerne, og det var da også en af grundene til, at vi var medforslagsstiller, da en del partier fremsatte forslag til folketingsbeslutning i december måned sidste år for at gøre det muligt for personer, der ønskede at få gratis ophold på landets hospicer, at få det. Men så skete der jo efterfølgende det, at netop hospicer og fritvalgsmulighederne indgik som en del af finanslovforliget, omfattende Diakonissestiftelsens Hospice på Frederiksberg, Sct. Maria Hospice i Vejle og Sankt Lukas Hospice i Gentofte.

Det at give borgerne det frie valg og pålægge amtskommunerne at betale for behandlingen på disse tre selvejende institutioner inden for en given økonomisk ramme er en landvinding for borgerne, og vi ønsker naturligvis også, at Kamillianergårdens Hospice i Aalborg kommer med i aftalen. Hvad de 10 mio. kr. skal dække, vil vi godt høre lidt mere om.

Den ligestilling, som forslaget indfører, gør, at de tre hospicer, som blev omtalt, får samme vilkår som de private specialsygehuse, hvor kommunerne skal være medfinansierende. Det er faktisk en reel indførelse af det frie sygehusvalg uanset bopælsamtskommunens egen prioritering, vi her ser. Jeg vil gerne spørge, om sundhedsministeren kan bekræfte, om lovforslaget, som det ligger her, giver mulighed for at inddrage yderligere og eventuelle nye hospicer i det frie sygehusvalg på samme vilkår som de hospicer, der er nævnt i forslaget, eller om der skal ny lovgivning til.

Det ser ud, som om økonomien i forslaget først for alvor slår igennem i 2001. Men ud over den fastsatte økonomiske ramme, som et hospice kan tilbyde, kan man stadig, så vidt jeg kan se ud af forslaget, modtage yderligere patienter, hvis amter og kommuner henviser dem.

SF opridsede, hvem der havde tilsluttet sig finanslovforliget. Men ud fra det, jeg hørte, lød det ikke, som om Venstre ligefrem var meget store tilhængere af dette forslag.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Fra CD's side er vi glade for, at vi er nået så langt. Det har i sandhed taget meget lang tid, og så kan man jo diskutere, om man synes, det her er den ideelle løsning. Men det er i hvert fald en løsning, der kan bruges i praksis.

Spørgsmålet var, hvorvidt alle de eksisterende hospicer ville melde sig til. Fra Kamillianergårdens side udtrykte man tvivl om sin selvstændighed – kunne man visitere, og kunne man få patienter ud over den fastlagte ramme? Det kan der jo siges ja til hele vejen igennem, men man har stadig nogle betænkeligheder, fordi man er bange for, at der ikke bliver plads til de patienter, som findes i det naturlige optageområde. Men nu er det jo sådan, at et hospiceophold er noget, man selv skal have et ønske om. Man skal være klar over, at man skal dø, og man skal ønske at komme derhen, så det er jo ikke sådan, at vi kan forvente os, at der bliver vældigt run på pladserne, fordi der bliver frit valg.

Det frie valg bliver i øvrigt efter de samme regler, som gælder for epilepsihospitalet i Dianalund, sklerosehospitalet i Haslev og gigthospitalet i Sønderjylland og Skælskør. Det bliver de samme regler med et vist antal pladser, og så kan man fra det offentlige side købe sig ind på nogle flere pladser.

Det, vi var kede af, var jo, at der var så forskellige regler for finansiering af de enkelte pladser. Det var det, der var problemet. Der var nogle hospicer, der var så flinke at tage af fonden og betale for opholdet, andre betalinger blev udredt af amtet, og på andre igen delte kommune og amt udgiften, så det er godt, der er kommet en orden. Det synes jeg er rigtig godt.

Dybest set ønsker CD egentlig gerne, at det offentlige kan være med, og at hospiceordningen bliver udbygget i det offentlige, så man ligesom på Bispebjerg får det udbygget, både med hensyn til palliative teams i hjemmet og noget, som kan ligge på sygehusets grund i en nedlagt sygeplejebolig, eller hvad vi nu kan finde på. Det er i hvert fald meget godt, hvis det ligger lidt væk. Det giver mere ro, og når man går derind, kommer der en anden rytme over de mennesker, som arbejder dér, og det tror jeg er dybt nødvendigt.

Det er i øvrigt heller ikke svært at få personale til hospicer, for det er noget, mange gerne vil. Det bliver også højt kvalificeret personale, for der skal jo gives en behandling. Det er ikke