

bare et spørgsmål om at være god ved folk. De skal også have en ordentlig behandling, og det skal være en kvalificeret, professionel behandling. Men jeg vil kigge lidt på det oppe i udvalget, for nu har der været talt meget om de her 10 mio. kr. i ordførertalerne heroppe; de 10 mio. kr. går sådan igen.

Ja, der var da også engang 10 mio. kr., sidste år var der også 10 mio. kr., og i år var der 10 mio. kr., og nu kan vi snart ikke engang huske, hvem der var far til dem, for succesen har mange fædre, hvorimod fiaskoen som regel er forældreløs. Men jeg kan da også godt huske noget om 10 mio. kr., og jeg har da en idé om, at hvis vi har lod eller del i dem, hvad jeg tror vi har, så var det egentlig tanken, at de skulle bruges til udvikling og måske også gerne mere hospice. Det kan vi jo snakke sammen om oppe i udvalget, for jeg kan se, at de skal bruges til at finansiere sidste halvår af år 2000.

Men vi er glade for, at vi er kommet så langt, og vi støtter meget gerne lovforslaget.

#### **Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

Lovforslaget har til formål at forbedre plejen og øge valgfriheden for uhelbredeligt syge ved ud over amtets behandlingstilbud at give borgerne frit valg til tre af de eksisterende fire selvejende hospicer i Danmark efter sygehuslovens regler. Hertil kommer en præcisering af rækkevidden af det frie sygehusvalg.

Forslaget giver den enkelte uhelbredeligt syge eller døende bedre mulighed for at vælge de rammer, der passer ham/hende bedst. Ikke mindst i denne fase af et menneskes liv er det vigtigt, at rammer og behandling så vidt muligt både er værdige og lindrende og tilpasset den enkeltes ønsker. Det er en meget vigtig sag også for Det Radikale Venstre.

Med lovforslaget pålægges bopælsamtskommunen inden for en nærmere fastsat økonomisk ramme at betale for behandling på tre hospicer, uanset hvilken amtskommune patienten kommer fra. Det svarer til, hvad der gælder for de private sygehuse m.fl., der er nævnt i sygehusloven. De tre hospicer bliver med lovforslaget sidestillet med disse private specialsygehuse inden for en nærmere fastsat økonomisk ramme.

Med lovforslaget foreslås det endvidere, at bopælsamtskommunen kan opkræve betaling af bopælskommunen for patienter, der er indlagt på hospice, svarende til sengedagstaksten for færdigbehandlede patienter. Det betyder vel, at patienten skal være færdigbehandlet, og at det

kun er i de tilfælde, kommunen skal betale. Det er rent faktisk et spørgsmål, og hvis man kan svare bekræftende på det, så kan man jo spørge sig selv, om ikke det vil komme til at give nogle fortolkningsproblemer i fremtiden. Det vil jeg dog kun tillade mig at gisne om i dag, men jeg kan faktisk godt forestille mig, at det kan give nogle problemer mellem amter og kommuner med hensyn til, hvem der skal betale, hvornår en patient er færdigbehandlet, osv.

Og så til noget helt andet:

Der er efter en ny højesteretsdom opstået tvivl om rækkevidden af det frie sygehusvalg. Det præciseres derfor i lovforslaget, at patienter uanset bopælskommunens kriterier for at tilbyde behandling på egne sygehuse er sikret adgang til frit at vælge mellem bopælsamtskommunens sygehuse, andre sygehuse og de private specialsygehuse, som er nævnt i sygehusloven.

Præciseringen af loven ændrer ikke på omfanget af det frie sygehusvalg. Der er heller ikke tale om, at amterne efter lovforslaget skal til at betale for andre ydelser end dem, de hidtil har været forpligtede til at betale for, hvis deres borgere har søgt behandling på et andet amts sygehuse.

Hermed skulle rækkevidden af det frie sygehusvalg være afklaret. Retstilstanden er som den hidtidige forståelse; sådan er det formuleret i bemærkningerne. Det lyder næsten som en tautologi.

Alt i alt ser Det Radikale Venstre dog frem til en hurtig udvalgsbehandling, for indholdsmæssigt er det et godt lovforslag, der ligger her.

#### **Tove Videbæk (KRF):**

I Danmark bruger vi mange kræfter på at gøre syge folk raske, og næsten ingen på at støtte de tusindvis af danskere, der er uhelbredeligt syge og døende. De fleste af os skal igennem en oplevelse på et eller andet tidspunkt i livet, hvor vi står over for et familiemedlem eller en nær ven, der er alvorligt syg eller døende. I sådan en sammenhæng ønsker vi alle de bedst mulige betingelser for den døende.

For Kristeligt Folkeparti er det vigtigt at sikre, at de døende kan få palliativ pleje enten på hospice, på en hospicelignende afdeling eller i eget hjem, og i sådan en situation skal patienten og de pårørende ikke udsættes for at skulle kæmpe med lange afstande eller økonomiske barrierer. Det var Kristeligt Folkepartis udgangspunkt for at være medforslagsstiller på