



Innst. S. nr. 224

(2008–2009)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument nr. 8:37 (2008–2009)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun, Jan-Henrik Fredriksen, Karin Kjønås Kjos og Ib Thomsen om etablering av hospice

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen opprette en statlig finansieringsordning for etablering og drift av hospice i Norge."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstillerne til at det første hospicet i nyere tid ble etablert i London i 1967, og til at Danmark har kommet langt i bruk av hospice. Siden 2001 har hospice-opphold i Danmark vært finansiert av det offentlige og underlagt ordningen med fritt sykehusvalg.

Det framholdes at et hospice har som oppgave å sørge for at døende mennesker gis en verdig og trygg avskjed med livet i rolige omgivelser med omsorgsfull og god lindrende behandling og pleie. Det vises i denne forbindelse til Redeco Stiftelsens beskrivelse av omsorgsfilosofien som ligger i begrepet hospice.

Forslagsstillerne er opptatt av at denne delen av helse- og omsorgstjenesten forbedres og prioriteres langt sterkere i det offentlige helse- og omsorgstilbudet i Norge. Det vises til at det eksisterer hospice og lignende tilbud blant annet ved Lovisenberg og Bergen Røde Kors Sykehjem, men omfanget av hospice er, slik forslagsstillerne ser det, altfor lite.

Forslagsstillerne er kjent med at det finnes private stiftelser som ønsker å opprette hospice, blant

annet Recedo Stiftelsen, og de mener Regjeringen bør legge til rette for at slike initiativtakere blir gitt de nødvendige rammene for å etablere en tjeneste som befolkningen har stor bruk for, og som samtidig vil være samfunnsøkonomisk lønnsom.

Forslagsstillerne mener det bør opprettes en finansieringsordning som sikrer etablering av hospice, og viser i denne sammenheng til komitémerknad om dette fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2008–2009).

Forslagsstillerne er opptatt av frivillighetens engasjement og mener det må igangsettes et prøveprosjekt der staten går inn med direkte tilskudd.

Det understrekes at hospice skal være godt faglig forankret hva gjelder personale, kompetanse og øvrige rammevilkår, og at det må sørges for at dette er ivaretatt på en adekvat måte i Regjeringens arbeid med etablering av hospice.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Jan Bøhler, Sonja Mandt-Bartholsen, Dag Ole Teigen og Lise Wiik, fra Fremskrittspartiet, Jan-Henrik Fredriksen, Vigdis Giltun og lederen Harald T. Nesvik, fra Høyre, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, fra Kristelig Folkeparti, Laila Dāvøy, fra Senterpartiet, Trygve Slagsvold Vedum, og fra Venstre, Gunvald Ludvigsen, er positiv til å få på plass et bedre tilbud for palliativ behandling i Norge og støtter derfor intensjonen bak forslaget. Det er viktig at behovet for lindrende behandling synliggjøres, og tilbudet generelt må forbedres. Komiteen

ønsker selvsagt at døende mennesker skal gis en verdig og trygg avskjed med livet, i rolige omgivelser med omsorgsfull og god lindrende behandling og pleie. Verdighet ved livets slutt er like viktig som behandling i helsevesenet ellers.

Komiteen viser til at det er få fagfolk med kompetanse på palliativ behandling i Norge. Komiteen vil peke på at det her må være likeverdige tilbud, og det vil ta tid å bygge opp tilstrekkelig mange palliative enheter rundt om i landet. Komiteen viser til høringen, der Legeforeningen pekte på at det er for mange som dør på akuttavdeling ved sykehuse, og som kunne fått bedre pleie og omsorg ved andre enheter, sykehjem eller hjemme.

Det er viktig med ambulante team som kan gi veiledning til mindre kommuner og også dra direkte til syke som ønsker å dø i eget hjem.

Erfaring fra andre land med hospice viser at varierte tilbud er svært viktig. Det må være et godt og tilstrekkelig tilbud i hjemmet, på sykehjem, sykehus og regionale hospiceløsninger finansiert gjennom helseforetakene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser ellers til at både personal- og ikke minst medikamentkostnader ved palliative enheter er mye høyere enn i en vanlig sykehjemsavdeling. Kostnadene for opphold ved palliative enheter i sykehjem er omtrent det halve av kostnader ved sykehusopphold. Siden det ikke finnes noe finansieringssystem for palliative enheter i sykehjem, så bør dette på plass.

Flertallet fremmer på dette grunnlag følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at det blir etablert en finansieringsordning som ivaretar kostnadene ved palliative enheter i sykehjem."

Forslagsstillerne ønsker en statlig finansieringsordning for hospice, men komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre mener dette ikke i tilstrekkelig grad vil ivareta hele behandlingsforløpet for palliativ behandling all den tid så mye av behandlingen vil måtte skje ved ambulante team, sykehjem og lignende.

Komiteen støtter forslaget intensjon om bedre palliativ behandling og omsorg ved livets slutt. Komiteen mener et slikt tilbud må være godt integrert i hele helsetjenesten slik at mennesker med behov for lindrende og/eller palliativ behandling kan få et godt tilrettelagt tilbud så nær sitt bosted som mulig.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vet at det skjer mye god omsorg ved de institusjonene som kaller seg hospice i Norge, men vil vise til Den norske legeforenings høringsuttalelse. Denne høringsuttalelsen advarer mot en økt satsing på flere slike institusjoner for et bedre tilbud til denne pasientgruppen. I dag skjer 40 prosent av alle dødsfall i sykehjem og 40 prosent i sykehus; de fleste på travle akuttavdelinger. For kreftpasienter er tallene henholdsvis 35 prosent og 51 prosent. Selv ved en betydelig økning av antall "hospice-plasser" vil det altså bare være noen ganske få som kan benytte seg av et slikt tilbud. Disse medlemmer må derfor si seg enig med Legeforeningen som er kritisk til forslagsstillernes påstand om at flere hospice vil sørge for en bedre ressursutnyttelse i denne sektoren. Legeforeningen mener tvert imot at satsingen på såkalte palliative team både innad i sykehuset, til pasientens hjem og ut til sykehjemmene, vil være en mye mer kostnadseffektiv løsning. Den viser til at det i Danmark dessverre har vist seg at den omfattende satsingen på hospice-utbygging har svekket det øvrige palliative tilbudet, slik at dette nå ligger etter sammenliknet med forholdene i Norge.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, viser til Legeforeningens høringsuttalelse som påpeker at palliativ medisin omfatter mye mer enn å legge til rette for en verdig død. Lindrende behandling starter mye tidligere i forløpet og inkluderer avansert og spesialisert smerte- og symptomlindring. Tilbudet må være forankret i god kompetanse hos alle personalgrupper.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet er i likhet med Legeforeningen bekymret for enkeltstående initiativ som etableres på utsiden av offentlige helseplaner og dermed ikke inngår som en naturlig, integrert del av kommunenes samlede helse- og omsorgstilbud. Disse medlemmer er også enig med Legeforeningen når den påpeker hvor viktig det er å støtte opp under den linjen som så langt er vedtatt og fulgt i Norge, dvs. opprettelse av egnede plasser og enheter i sykehjem for pasienter som hører hjemme i kommunehelsetjenesten. De fleste palliative pasienter er gamle og ønsker å være i sitt nærmiljø. Ved å satse på frittstående hospice vil man stå i fare for å etablere et eksklusivt tilbud for de få, og dette vil kunne gå på bekostning av det øvrige helse- og omsorgstilbudet til denne pasientgruppen. En slik satsing har ikke støtte i det samlede palliative fagmiljøet i Norge. Tvert imot står

et samlet fagmiljø bak de organisatoriske anbefalingene i det nasjonale handlingsprogrammet for palliasjon. Disse medlemmer er i likhet med Legeforeningen enig i at man bør følge anbefalingene fra fagmiljøene som sier at den videre utviklingen på dette fagfeltet må skje i henhold til den anbefalte organisasjonsplanen, med palliative tilbud integrert i sykehus og kommunehelsetjeneste.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre viser til at Samarbeidsregjeringen etablerte tilskuddsordninger for etablering av tilbud om lindrende behandling i kommunene og innførte ISF-finansiering av slike tilbud utenfor sykehus. Disse medlemmer er enig med forslagsstillerne i at det bør etableres flere hospice som et helhetlig tilbud til alvorlig syke og døende. Slik disse medlemmer ser det, bør etablering av slike tilbud prioriteres innenfor tilskuddsordningen for samhandlingstiltak over statsbudsjettets kapittel 732 post 70. Regjeringen bes legge frem forslag om å styrke denne tilskuddsposten i forbindelse med statsbudsjettet for 2010.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, foreslår at representantforslaget vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til gode erfaringer med hospice drevet av frivillige organisasjoner i utlandet. Disse medlemmer vil vise til komiteens fagreise og besøket ved hospice i Danmark hvor de tilbyr et verdig omsorgstilbud og palliativ pleie til mennesker i livets siste fase. Der har de også en ambulant virksomhet for å tilby palliativ pleie i hjemmet. Etter hva disse medlemmer kjenner til, er det problemer med finansieringen og samhandlingen med det offentlige helsevesenet som nå hindrer at det etableres hospice som et tilbud til pasienter i Norge.

Disse medlemmer ser det som viktig at palliativ pleie kan være tilgjengelig der det er best for pasienten. For å imøtekomme behovet bør det utvikles forskjellige alternativ, og pasienter som ikke må oppholde seg på sykehus, bør få mulighet til å motta palliativ pleie og omsorg ved et hospice, på en palliativ sykehjemsenheter eller i eget hjem. Ofte kan dette skje vekselvis på flere steder etter som pasientens tilstand og behov for behandling og pleie endrer seg.

Disse medlemmer reagerer på merknad fra regjeringspartiene hvor det sies at: "Ved å satse på frittstående hospice vil man stå i fare for å etablere et eksklusivt tilbud for de få ...". Dette er en holdning som står i sterk kontrast til helse- og omsorgsminis-

terens utsagn den 14. oktober 2008, da han uttalte følgende: "Jeg er veldig åpen for å diskutere en videreutvikling av en politikk som sikrer oss flere hospiceplasser." Det kan synes som om flertallet, i likhet med Legeforeningen, ikke er i stand til å se at hospice vil være et bidrag til mangfold. Slik disse medlemmer ser det, vil hospice være et supplement, og ikke i stedet for eller i konkurranse med de eksisterende palliative avdelingene ved sykehjem. For mange vil ikke en avdeling i tilknytning til et sykehjem være et godt eller naturlig alternativ. Spesielt yngre mennesker med barn vil ha særskilte behov og utfordringer ved livets slutt. Et hospice vil, slik disse medlemmer ser det, også være en viktig og selvfølgelig del i en sorgfase etter dødsfallet.

Disse medlemmer ser at dagens finansiering ikke i tilstrekkelig grad ivaretar hele behandlingsforløpet for palliativ behandling all den tid så mye av behandlingen vil måtte skje ved ambulante team, sykehjem og lignende. Disse medlemmer mener derfor at en helhetlig statlig finansiering for palliativ pleie hvor pengene følger pasienten, må på plass for at tilbudet skal utvikles og kunne benyttes til beste for pasientene.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at det igangsettes prøveprosjekt med hospice der staten går inn med direkte tilskudd til drift."

"Stortinget ber Regjeringen sørge for en egen statlig finansiering for palliativ pleie der pengene følger pasienten."

FORSLAG FRA MINDRETALL:

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen sørge for at det igangsettes prøveprosjekt med hospice der staten går inn med direkte tilskudd til drift.

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen sørge for en egen statlig finansiering for palliativ pleie der pengene følger pasienten.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding til I fremmes av Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre.

Komiteens tilråding til II fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre.

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

I

Stortinget ber Regjeringen sørge for at det blir etablert en finansieringsordning som ivaretar kostnadene ved palliative enheter i sykehjem.

II

Dokument nr. 8:37 (2008–2009) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun, Jan-Henrik Fredriksen, Karin Kjønås Kjos og Ib Thomsen om etablering av hospice – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 7. mai 2009

Harald T. Nesvik

leder

Gunvald Ludvigsen

ordfører