
Kritiske til privatisering av palliative tjenester for barn

AKTUELT I FORENINGEN

GISLE BRUKNAPP

gisle.bruknapp@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

I anledning Helse- og omsorgskomiteens behandling av stortingsmeldingen om palliativ behandling, deltok Legeforeningen for første gang på digital stortingshøring.



PÅ STORSKJERM: President Marit Hermansen deltok i digital høring på Stortinget om palliativ behandling 30. september. Skjermdump: Stortingets Nett-TV

I likhet med de fleste samfunnsinstitusjoner er også Stortinget preget av Covid-19-pandemien. De tradisjonelle muntlige høringene i forbindelse med komiteenes behandling av saker har blitt byttet ut med videokonferanser. 30. september deltok derfor president Marit Hermansen og Anja Lee fra Barnelegeforeningen på digital høring om stortingsmeldingen "Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve", om palliativ behandling.

Lee er leder for faggruppen for barnepalliasjon i Barnelegeforeningen, og er til daglig koordinator for regionalt palliativt team for barn og unge ved Oslo universitetssykehus.

Få konkrete tiltak

Innledningsvis berømmet Legeforeningen regjeringen for at meldingen peker på en rekke utfordringer knyttet til behandling av pasienter i en palliativ fase, men var tydelige på at meldingen mangler tiltak for hvordan det palliative tilbudet skal utvikles i årene fremover.

– NOUen «På liv og død» fra 2017 danner i hovedsak kunnskapsgrunnlaget for meldingen, men anbefalingene fra utvalget følges i liten grad opp. For eksempel foreslås det ikke å opprette palliative sentre for voksne pasienter i alle RHF-ene slik utvalget anbefaler. Flertallet i utvalget mener også at offentlige midler ikke bør brukes til å finansiere private hospice, men en økende bruk av private aktører går som en rød tråd gjennom denne stortingsmeldingen, sa Hermansen.

Særskilt fokus på barn

Gjennom stortingsmeldingen løfter regjeringen særlig frem barn som et satsningsområde, og dette var hovedfokuset til Legeforeningen under høringen. Det følger imidlertid ikke med øremerkede midler til helsetjenesten til dette arbeidet, men gjennom stortingsmeldingen fremheves det at private, ideelle og frivillige organisasjoner skal få en mer fremtredende rolle.

Legeforeningen er kritiske til den politiske avgjørelsen som er tatt om å stimulere til privatisering av palliative tjenester for barn. Allerede før stortingsmeldingen er behandlet av Stortinget, har regjeringen besluttet å bevilge 30 millioner kroner årlig til etableringen av et privat barnehospice. Avgjørelsen til regjeringen er i strid med anbefalinger fra Helsedirektoratet, et samlet fagmiljø og en rekke brukerorganisasjoner.

– Vi, som faktisk er til stede når barn dør, vet at dette alltid er meget krevende situasjoner. Et barns død er utfordrende rent medisinsk; ikke sjelden er det behov for bistand fra barneanestesiolog for å lindre sterke symptomer som smerter, uro, kramper eller blødninger. Det å kunne skreddersy behandlingen med faglig bredde, er den viktigste valgfriheten, påpekte Lee.

Behov for tverrfaglig oppfølging

Et sentralt poeng for Legeforeningen, er at palliasjonstilbudet til barn må videreutvikles innen den offentlige helsetjenesten. Det vil også være behov for tverrfaglig oppfølging av både barn og foreldre.

– Mens barnet står på transplantasjonsliste, ligger på barneintensiv avdeling eller er på avlastning i en barnebolig, skal foreldrene få hele tilværelsen til å henge sammen. Sykehuset forsøker å møte behovene. Vi har tilknyttet

barnepsykologer, sosionomtjeneste, fysioterapeuter, sykehusklovner, musikkterapeuter, prestedtjenester, leketerapi og sykehuskole. I tillegg har vi etablerte strukturer for det viktige samarbeidet med kommunene, sa Lee.

Hele Legeforeningens høringsnotat kan leses på legeforeningen.no.

Publisert: 26. oktober 2020. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.