

tage imod klager over jobbet og føre tilsyn med jobbet. Kommunen må da være inhabil vedrørende mindst ét af disse job. Disse funktioner bør skilles ad.

Vi skal i hvert fald have skabt tryghed på dette område igen, og de uanmeldte tilsyn, hvis de udføres af en instans, som ikke er inhabil, kan være en af faktorerne, der kan være medvirkende til dette. Så derfor kan Kristeligt Folkeparti støtte, at der skal føres tilsyn af en læge, men vi mener så, at det bør være embedslægen.

#### **Else Winther Andersen (V):**

Forslagsstillerne til beslutningsforslaget om tilsyn på plejehjem har vurderet, at det er nødvendigt at præcisere, hvem der er ansvarlig for tilsynet på plejehjemmene. Overordnet er det kommunalbestyrelsen.

Derfor har vi ønsket, at der skal rapporteres til kommunalbestyrelsen og ikke kun – i anførelselstun – til et udvalg. Den praktiserende læge vil kunne det. Vedkommende kender de pårørende, kender de ældre, er vant til at komme på plejehjemmene, kan lytte og se, hvordan hverdagen er. Når så det bliver kædet sammen med en rapport fra lederen, vil kommunalbestyrelsen have et reelt grundlag at vurdere kvaliteten på hjemmene på.

Vi vurderer, at det er vigtigt, at kommunalbestyrelsen har et ansvar og er bekendt med, at det er den samlede kommunalbestyrelse, der har ansvaret for kvaliteten på kommunens plejehjem og plejeboliger.

Det overordnede med at lade de praktiserende læger være dem, der går ind og tager tilsynet: Ministeren var ikke så glad for mere kontrol og problematiserede noget omkring de dér områder. Jamen det er man jo nødt til at gøre, når man grundlæggende føler, at her er noget, der måske går lidt ind over det, man selv har nogle tanker om på et eller andet område.

Men der blev også meldt nogle tanker ud om ansvaret og det dér med, at det reelt er kommunalbestyrelsen, og at vi her har nogle fælles elementer, vi er enige om, og det vil jeg gerne kvittere for. Jeg vil også gerne kvittere for ordene, som ikke bare blev læst op fra et manuskript, om mere åbenhed og en diskussion om det her emne for derigennem at få en større gennemsigtighed. Det synes jeg lover godt for det videre forløb af det her emneområde, at vi får diskuteret: Hvad er det for en kvalitetsstan-

dard, og hvem er det, der reelt er ansvarlig for det her område?

Vi har nogle dygtige kommunalbestyrelser rundt om i vores kommuner, der bestemt også gerne vil tage ansvaret på sig, men man har ligesom delegeret arbejdet ud på en anden måde og har måske fået øjnene op for, at der måske er noget her, man skal have fat i. Så kunne man i en dialog også med kommunalbestyrelserne få den åbning over for, hvordan man kan lave et godt produkt her. Det synes jeg ville være meget godt.

Fru Grete Schødts, der ikke selv er ordfører på det her område, sagde jo sådan set det, der skulle siges, ved, at hun sagde: Jeg vil meget gerne fuldstændig tilslutte mig ministerens tale.

Men i solidaritet med en kollega vælger man altså at læse ordførertalen op, og da var jeg da godt nok lige ved at synes, at man nu fik talt sig lidt væk fra det positive i elementerne – men det tror jeg ikke vi får gjort – de positive elementer, som ministeren meldte ud.

Hr. Villy Søvnald udtrykte også et fælles ønske om, at vi får en model på det her område, hvor man kan se noget med en kvalitet, der godt kan måles, og en kontrol, men følte, at den her model er meget for indviklet, og spurgte, hvad den praktiserende læge og hvad embedslægen skal. Det kan jeg skille meget enkelt ad ved at sige, at den praktiserende læge skal ikke føle, at han kommer i en loyalitetskonflikt. Hvis man på et plejehjem oplever, at der reelt er et meget stort forbrug måske af sovemedicin og måske fra en bestemt læge, så er det meget rimeligt, at man her kan bede embedslægen om at gå ind og vurdere det område. Det er det, der ligger i det.

Til fru Inge Refshauge, der jo klart har sagt, at Dansk Folkeparti helst vil have embedslægen – det har vi jo set i et forslag, der har været her i salen – vil jeg godt sige, at vi har valgt den her model, fordi vi føler, at embedslægen er for langt væk. Vi synes, at den praktiserende læge kommer mere på plejehjemmet, hører med til lokalområdet, oplever, hvad det er, der sker i området, og derved kan have mere føling med, hvad det er, der foregår.

Til fru Yvonne Herløv Andersen om indgangsvinklen til det her med at tage ansvaret for vores ældre på os: Hvordan vi får vendt den holdning, at det ikke alt sammen hviler på det offentlige, er jo nok også en debat, der er værd at tage, men det er ligesom ikke det, der hundrede procent ligger i det. Dermed være ikke