

relsen skal i videst muligt omfang imødekomme lokale ønsker om de enkelte råds sammensætning. Hvis der f.eks. er et ønske fra den selvejende institutions bestyrelse om at blive repræsenteret i dét lokale råd, der er knyttet til den pågældende selvejende institution, forudsættes dette ønske imødekommet.

Vedrørende den foreslåede ændring i § 113 a, stk. 2, 1. pkt., (ændringsforslag nr. 3), hvor kommunerne pålægges at gennemføre et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg hvert år, henvises til de politiske drøftelser, der er gået forud for ændringsforslagets udarbejdelse. Den foreslåede ændring afspejler konklusionerne på disse drøftelser.

Med ændringsforslagets tilføjelse af et nyt 3. og 4. pkt. i § 113 a, stk. 2 præciseres det, at tilsynet med den kommunale indsats på ældreområdet er en myndighedsopgave, og at tilsynet derfor ikke kan overlades til personer, der varetager udføreropgaver for kommunen. Debatten om den kommunale løsning af myndighedsopgaverne – senest netop i forbindelse med tilsynets varetagelse på ældreområdet – har synliggjort et behov for at fastholde og indskærpe de kommunale politikeres og den kommunale administrations myndighedsansvar. Synliggørelsen af den kommunale myndigheds rolle er væsentlig, ikke mindst fordi uklarhed om netop myndighedsansvaret ofte skaber usikkerhed hos både borgere og udførere om kommunens rolle i forbindelse med fastsættelse af retningslinjer for den kommunale service, afgørelsers gyldighed, klage- og tilsynsinstansers uvildighed m.v. Det er derfor væsentligt, at der er en klar adskillelse mellem den kommunale myndighedsfunktion og de personer, institutioner m.fl., der udfører opgaver for myndigheden.

Med den foreslåede ændring i § 113 a, stk. 4, 1. og 2. pkt., pålægges kommunerne at lade den årlige redegørelse om kommunens samlede tilsynsindsats indeholde en opgørelse over, hvad tilsynet har vist om forholdet mellem de ydelser, der er truffet afgørelse om, og de ydelser, der faktisk er leveret. En sådan opgørelse vil synliggøre eventuelle misforhold mellem de ydelser, brugerne har krav på, og de ydelser, brugerne faktisk får. Opgørelsen vil endvidere tjene som en påmindelse til de kommunale myndigheder og udførerne om, at udførerne skal levere de ydelser, der træffes afgørelse om i medfør af den

sociale lovgivning og det kommunalt fastlagte serviceniveau, synliggjort via kvalitetsstandarderne. Hvis den årlige opgørelse viser, at de faktisk leverede ydelser ikke afspejler de afgørelser, der er truffet, har de kommunale myndighedsudøvere pligt til at rette op på dette i den fremtidige tilrettelæggelse af ældreplejen.

De kommunale myndigheder har desuden en generel forpligtelse til at rette op på eventuelle fejl, mangler eller uregelmæssigheder, der måtte komme frem under tilsynet. Denne forpligtelse gælder også, hvis tilsynet afdækker problemer på ældreområdet af mere generel karakter, f.eks. hvis det under tilsynet viser sig, at udførelsen af den personlige og praktiske hjælp ikke fungerer tilfredsstillende, at der er problemer med aflysninger el.lign. Det forventes derfor, at skærpsen af tilsynet efter lovforslaget også vil få betydning og effekt på de serviceopgaver, der løses andre steder end i plejehjem, plejeboliger m.v.

Forslaget om i § 113 a, stk. 4, at udvide høringsadgangen har til formål at sikre, at såvel de lokale bruger- og pårørenderåd som de kommunale ældreråd orienteres bredt om tilsynet i kommunen, og at rådene desuden gives mulighed for at blive hørt, inden kommunen træffer beslutning om tilrettelæggelsen af tilsynspraksis m.v.

De væsentligste ændringer i forhold til lovforslaget gennemføres i lovforslagets § 3 om det sundhedsfaglige tilsyn. Ændringerne afspejler et ønske om at skabe rammerne for et uvildigt sundhedsfagligt tilsyn, forankret i embedslægeinstitutionen.

Efter ændringsforslag nr. 4 pålægges embedslægeinstitutionen at gennemføre ét årligt tilsynsbesøg vedrørende de sundhedsmæssige forhold i plejehjem m.v. Tilsynet omfatter alle plejehjem m.v., hvori der udføres opgaver på vegne af de kommunale myndigheder.

Det sundhedsmæssige tilsyn omfatter såvel sundhedsfaglige forhold i relation til f.eks. medicinhåndtering mv. som sundhedsfaglige forhold i relation til ernæring, hygiejne, bygnings- og indeklimaforhold samt visse personalerelaterede spørgsmål.

Embedslægeinstitutionen skal efter hvert tilsynsbesøg udarbejde en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten sendes med embedslægeinstitutionens påpejning af eventuelle fejl og mangler samt institutionens henstillinger om afhjælpning heraf