

blev afskaffet i 1990'erne. Det var der selvfølgelig en grund til, men jeg ved også, at dengang syntes Venstre, det var en god idé. Der skulle vistnok ske nogle besparelser, og så blev de sløjet, og det syntes vi var utrolig ærgerligt.

(Kort bemærkning).

**Else Winther Andersen (V):**

Fru Birthe Skaarup spørger mig direkte, om jeg ikke føler, kæden hopper af her. Nu vil jeg sige, at jeg desværre ikke har ret meget tid til at cykle, så jeg har ikke så stor erfaring med, at kæden hopper af, og om man får sorte fingre, når man sætter den på. Jeg synes, jeg erindringer noget om, at kæden tidligere hoppede af for børnene, men jeg føler ikke, at kæden er hoppet af her for hverken Venstre eller forslagsstillerne som helhed.

Vi mener, ideen er rigtig, og at beslutningsforslaget og de to andre beslutningsforslag, vi skal behandle i dag, er udtryk for, at det er det nære, vi ønsker at styrke. Det er også derfor, vi siger, at det ikke skal være en livsstilling for en praktiserende læge, efter 2 år er det nogle andre, der skal til.

Vi oplever jo lidt af det samme rundtomkring i kommunerne, hvor der vælges en lægekonsulent, når der skal vurderes revalidering eller pension, når der er afgivet lægeerklæringer. Det er normalt en praktiserende læge fra det lokale område, og her føler jeg faktisk, det er en fordel med lokalkendskab, men det ville ikke være en fordel, hvis det var den samme læge 10 år i træk.

Jeg vil fortsat forsvare vores beslutningsforslag, også ud fra, at jeg føler, at man er dækket ind ved at kunne inddrage embedslægen. Embedslægen er nemlig en god, fornuftig institution, som kan være anden instans, hvis man fornemmer, at der er et område, der skal ses på. Så kan han komme og sige: Ved I hvad, her er altså noget, der skal gøres noget mere ved.

**Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):**

Fru Aase D. Madsen for en tredje kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

**Aase D. Madsen (DF):**

Jeg kan altså ikke forstå den stædighed, er jeg lige ved at kalde det, som Venstres ordfører lægger for dagen her.

Der er lige udkommet en rapport om demens og overmedicineringen af de demente på plejehjemmene. I mange tilfælde står lægerne i det

dilemma, at de bliver nødt til at give så meget medicin, så de ældre f.eks. ikke går ud på gader og stræder og gør frygtelige ting på sig selv, fordi man ikke må låse dørene.

Når der sker denne overmedicinering, er det så den privatpraktiserende læge, der skal ud og sige til kommunerne, at nu må de sandelig ansætte noget mere personale, således at han ikke bliver nødt til at overmedicinere de demente? Eller er det en overordnet kontrolmyndighed som en embedslæge, der skal gå ind og sige, at systemet er forkert? Når man har denne uvildige kontrol, så er det jo netop, fordi man skal kunne gribe ind over for denne overmedicinering. Hvorfor foregår overmedicineringen så i øjeblikket, spørger jeg Venstres ordfører – nu vil jeg ikke sige navnet en gang til – hvis systemet faktisk er godt nok? Det er de praktiserende læger, der gør det.

**Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):**

Jeg er enig med fru Aase D. Madsen. Man kan altid tiltale med »Venstres ordfører« eller »ordføreren for forslagsstillerne«, så kommer man ikke i problemer.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Til fru Else Winther Andersen: Der er jo flere embedslæger. Det behøver jo ikke være den samme embedslæge, der kommer på plejehjemmene. Der er jo flere embedslæger, nu er eksempelvis Århus og Kate Runge nævnt flere gange, men der er jo flere embedslæger, der kan gå ind i den her funktion. Er fru Else Winther Andersen klar over det?

(Kort bemærkning).

**Else Winther Andersen (V):**

Jeg synes efterhånden, at de her spørgsmål er ved nærme sig det hypotetiske. Det er jo nemlig rigtigt, at der rundt på plejehjemmene i nogle sammenhæng bliver givet for meget medicin, men bestemt ikke på alle vores plejehjem. Der er nogle, der gør det. Det kan også være noget, der er forkert.

Derfor er det jo fint, at en praktiserende læge har tilsynsforpligtelsen i en periode valgt af kommunalbestyrelsen, og at kommunalbestyrelsen kan bede om embedslægens hjælp til at se på, om der sker en rigtig medicinering. Er det for meget? Er det en generel foreteelse på hele plejehjemmet, eller er det kun nogle få praktiserende læger, der ordinerer for meget?