

institutionen. Spørgeren vil derfor gerne vide, om ministeren er enig med Sundhedsstyrelsens fortolkning, og om ministeren har tænkt sig at muliggøre et bredere tilsyn fra embedslægeinstitutionernes side, så der også tages højde for de ældres ve og vel i al almindelighed.

#### Svar (22/1 01)

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**  
Sundhedsstyrelsens fortolkning af Sundhedsministeriets bekendtgørelse fra 1992 om embedslægeinstitutionernes opgaver i forhold til dag og døgninstitutioner med videre, er senest udtrykt i Sundhedsstyrelsens vejledning af 4. juli 2000 om embedslægeinstitutionernes opgaver i relation til socialinstitutioner for ældre (plejehjem og lignende).

Sundhedsstyrelsen har i vejledningen anført, at det ikke i bekendtgørelsen nærmere er defineret hvad der menes med sundhedsproblemer af mere generel karakter. Endvidere anføres, at der efter styrelsens opfattelse ikke er tvivl om at dette f.eks. omfatter stillingtagen til generelle medicinerings spørgsmål og journalføring/dokumentation samt forholdsregler i forbindelse med akut opstået sygdom.

Styrelsen anfører endvidere i sin vejledning at der er mange andre forhold der almindeligvis ikke betragtes som egentlige sundhedsmæssige problemer, men som i særlige situationer kan have helbredsmæssige betydning. Sådanne forhold kan ud fra sundhedsmæssig vurdering skønnes at føre konkrete helbredsmæssige problemer for beboerne skal embedslægen søge at afhjælpe forholdene enten ved rådgivning af ledelsen og personalet eller ved at henlede den driftansvarlige myndighed opmærksomheden på problemstillingen.

Jeg kan endvidere oplyse at Sundhedsstyrelsens vejledning indeholder en samling og præcisering af styrelsens tidligere udmeldinger til embedslægeinstitutionerne i forbindelse med konkrete tvivl spørgsmål vedr. fortolkningen af bekendtgørelsen bestemmelser.

Jeg er på denne baggrund enig i sundhedsstyrelsens fortolkning af ministeriets bekendtgørelsen fra 1992 der som anført i det konkrete tilfælde indvolvere embedslægerne i flere aspekter af de sundhedsmæssige formål f.eks vedrørende akut opstået sygdom eller sociale forhold der kan have helbredsmæssig betydning.

Med henvisning til spørgsmålet om at ændre bekendtgørelsen således at den rummer mulighed for et bredt tilsyn der også angår ældres generelle sundhedstilstand herunder deres velbefindende, herunder undersøgelser af dårlig tone underkuelse m.v. jeg ikke fordi at embedslægerne efter konkret vurdering gå ind i en vurdering af disse forhold, når de kan have egentlig helbredsmæssig betydning dels er embedslægevæsenet næppe egnet til at have et tilsyn med alle forhold vedrørende plejehjemmenes funktion.

Det følger af den Sociale retssikkerhedslov § 15 at kommunalbestyrelsen har ansvar for hvordan kommunen planlægger at udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedspolitiske område efter den sociale lovgivning. Det følger endvidere af retssikkerhedslovens § 16 at kommunen har pligt til at føre tilsyn med hvordan de kommunale opgaver løses.

#### Spm. nr. S 1090

Til skatteministeren (11/1 01) af:

**Klaus Kjær (DF):**

»Vil ministeren oplyse, hvad der gøres for at søfolk ansat i rederiet Stena Line ikke fortsat skal leve i uvished om deres skattemæssige forhold, herunder om ministeren vil tage forbindelse til Stena Line med henblik på en tydeliggørelse af reglerne, der gælder på området?«

#### Begrundelse

Der henvises til 2 artikler i Nordjyske Stiftstidende den 11. januar 2001.

#### Svar (19/1 01)

**Skatteministeren (Frode Sørensen):**

Spørgsmålet omhandler de skattemæssige forhold for danske søfolk, der arbejder om bord på svenske skibe, herunder skibe ejet af rederiet Stena Line.

Der er ikke forskel på beskatningen af en dansk sømand, der arbejder om bord på en svensk færge i rutefart mellem Danmark og Sverige, og en dansk sømand, der arbejder på andre svenske færger i international trafik. Det forud-