

re nye beboere om, hvilke almenpraktiserende læger plejehjemmet allerede har et godt og tæt samarbejde med, så de ældre plejehjemsbeboere inden for rammerne af det frie lægevalg har mulighed for at vælge en læge, der har en fastere tilknytning til plejehjemmet. Jeg ved f.eks., at plejehjemmet Margrethehjemmet i Roskilde har gode erfaringer på dette felt, og de erfaringer skal også trækkes ind og formidles til landets kommuner, plejehjem, læger m.v.

Kl. 21.40

Med alt dette, som jeg godt kunne folde mere ud, men som jeg af respekt for tiden ikke skal gøre, vil jeg sådan set gerne understrege, at jeg synes, at Dansk Folkepartis beslutningsforslag har en klar relevans. Jeg læser beslutningsforslagets bemærkninger sådan, at Dansk Folkeparti under udvalgsbehandlingen er indstillet på at drøfte den nærmere udformning af et relevant initiativ på området. Jeg er enig i, at der skal tages et relevant initiativ, og jeg mener som sagt, at vi skal gøre det i form af et idékatalog, der formidler kliniske og organisatoriske muligheder og redskaber, så vi styrker grundlaget for valget af lokale løsninger.

Jeg synes ikke, at udfordringen som sådan egner sig til at blive løst via lovgivning fra Folketingets side, så jeg afviser altså på regeringens vegne forslaget. Men jeg gør det på en meget positiv baggrund, og jeg glæder mig til, at dialogen om dette vigtige emne kan fortsætte under udvalgsarbejdet.

#### **Formanden:**

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren. Så er det fru Birgitte Josefsen som ordfører.

#### **Birgitte Josefsen (V):**

Som ministeren har været inde på, handler beslutningsforslaget om at få tilknyttet en fast praktiserende læge til hvert plejehjem.

Jeg vil gerne slå fast, at intentionerne bag beslutningsforslaget er vi meget enige i. Det er vigtigt, at de ældre på plejehjemmene har let adgang til en praktiserende læge, og at der bliver taget hånd om de problemstillinger, den enkelte måtte have, eksempelvis at medicineringen af de ældre er korrekt. I Venstre er vi således enige i, at det er et område, hvor vi gerne ser, at der bliver taget nye initiativer.

Men som beslutningsforslaget er udformet på nuværende tidspunkt, kan vi ikke støtte forslaget, fordi vi går ind for frit valg. Vi mener, det er vigtigt, at man – selv om man er blevet pleje-

hjembeboer – stadig har retten til og muligheden for at vælge sin egen praktiserende læge. Jeg ser heller ingen grund til, at forskellige læger ikke kan have det lægelige ansvar for den samme patient, og det er jo sådan set den situation, man nemt kan komme i. Det vil ikke altid kunne være nøjagtig den samme læge, der kommer, for også når man er på plejehjem, kan man jo blive syg døgnet rundt.

Men vi vil meget gerne være med til at kigge på forslaget og se, om vi kan finde en vej og bruge nogle af de initiativer, som sundhedsministeren var inde på. Vi synes, det er vigtigt, at vi ser på ressourcetildelingen i sundhedsvæsenet og får den målrettet, så ressourcerne bliver brugt bedst muligt. Vi vil gerne bakke op om de udtalelser, ministeren kom med om at udarbejde et idékatalog, der kan inspirere og formidle de gode eksempler fra dagligdagen og på den måde styrke samarbejdet og kommunikationen mellem plejehjemmene og de praktiserende læger.

Derfor vil vi sige fra over for beslutningsforslaget, som det ligger nu, men vil meget gerne indgå i en drøftelse af et videre forløb om, hvordan lægebesøg på plejehjemmene kan organiseres.

#### **Formanden:**

Tak til fru Birgitte Josefsen. Så er det hr. Jens Peter Vernersen som ordfører.

#### **Jens Peter Vernersen (S):**

Beslutningsforslag nr. B 31 skitserer en række af de problemer, som vi er bekendt med findes på plejehjemmene. Efter Socialdemokratiets opfattelse er det manglende respekt for de ældre, hvis lægerne ikke kommer i det omfang, det er ønsket, og passer disse patienter på præcis samme måde, som andre patienter bliver passet.

Forslagsstillerne skriver i beslutningsforslaget, at den enkelte ældre skal have fast tilknytning til en enkelt læge. Spørgsmålet er, om det vil løse problemerne, eller om vi ikke hellere må forlange, at den læge, som er tilknyttet den enkelte beboer, løser sin opgave som læge på en fuldt forsvarlig måde, så der ikke kan rejses nogen kritik. Det må være et forlangende. Det er selvfølgelig helt uacceptabelt, når man også har den ufuldstændige medicingivning og de oplysninger og alt det, der er beskrevet omkring medicin i forslaget, at man ikke har bedre styr på de ting. Det vil vi bidrage til at man får, jeg tror bare ikke, problemet bliver løst, fordi man til-