

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 21. august 2006
Kontor: Internationalt kt.
J.nr.: 2006-
Sagsbeh.: cav
Fil-navn: Spm. 487

Besvarelse af spørgsmål nr. 487 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 5. juli 2006

Spørgsmål 487:

"Ministeren bedes kommentere artiklen "Embedslæger dropper plejehjemstilsyn" fra Politiken den 4. juli 2006."

Svar:

Som det fremgår af min besvarelse af spørgsmål S 5936 giver lovgivningen embedslægeinstitutionerne adgang til at delegere opgaver i forbindelse med udførelsen af plejehjemstilsynet til egnede sundhedspersoner under embedslægeinstitutionernes nærmere anvisning og ansvar. Således fremgår det udtrykkeligt af § 6 a, stk. 5, i lovbekendtgørelse nr. 805 af 13. september 2001 om embedslægeinstitutioner m.v., at embedslægeinstitutionerne kan lade tilsynet udføre af sundhedspersoner, der tilknyttes embedslægeinstitutionen alene med henblik på varetagelse af disse opgaver.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at de sygeplejekonsulenter, der i øjeblikket udfører opgaver i embedslægeinstitutionerne, er særligt tilknyttet denne opgave og specielt kvalificerede og kompetente i forhold til plejehjemstilsynet. Det er sygeplejersker med lang praktisk erfaring fra området, som eksempelvis tidligere ledere af plejehjem. Tilsynet udføres altid efter embedslægeinstitutionens nærmere anvisning og på embedslægeligt ansvar.

Som anført i min besvarelse af spørgsmål S 5935 ser jeg derfor ingen anledning til at ændre på reguleringen af opgavevaretagelsen i forbindelse med udførelsen af tilsynet med de sundhedsmæssige forhold på plejehjem m.v.

Af artiklen i Politiken fremgår det videre, at plejehjemstilsynet omfatter lægers ordination af medicin til de ældre, og at det ved plejehjemstilsynet skal vurderes, om beboerne på plejehjem får ordineret den korrekte medicin eller den korrekte dosis. Det foreslås videre, at plejehjemstilsynet skal føre kontrol med forbruget af antipsykotisk medicin blandt ældre.

Dette bygger på en misforståelse. Efter § 6a, stk. 1 i lovbekendtgørelse nr. 805 af 13. september 2001 om embedslægeinstitutioner m.v. omfatter det tilsyn, som embedslægeinstitutionen uanmeldt skal gennemføre én gang årligt i plejehjem m.v., de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmet. Sundhedsstyrelsen har i vejledning til embedslægeinstitutionerne om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder beskrevet

vet, at tilsynet omfatter sundhedsadministrative forhold, sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold, genoptræning, mobilisering, ernæring, hygiejne samt, når særlige grunde taler herfor, bygnings- og indeklimaforhold, og visse forhold vedrørende personalets ansvarsområder og kvalifikationer. Under sundhedsfaglige forhold hører blandt andet tilsyn med, om plejepersonalet giver plejehjemsbeboerne den af lægerne ordinerede medicin i den mængde og på den måde, der er ordineret. Tilsynet med, hvorvidt lægernes ordination af lægemidler er korrekt, indgår ikke i plejehjemstilsynet.

Hensigten med plejehjemstilsynet er således ikke at føre tilsyn med de mange forskellige praktiserende læger, som er tilknyttet de enkelte beboere på plejehjemmene – dette ville i praksis også være meget vanskeligt, idet lægejournalen ikke befinder sig på plejehjemmet, men i de enkelte lægepraksis – men med den behandling og pleje, der udføres af plejepersonalet på plejehjemmene.

Tilsynsforpligtelsen over for en læge, der behandler en plejehjemsbeboer – herunder ordinerer lægemidler til beboeren – påhviler Sundhedsstyrelsen som led i styrelsens almindelige tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet, i henhold til § 4 i lovbekendtgørelse nr. 790 af 10. september 2002 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. Dette tilsyn udføres i praksis af embedslægeinstitutionerne, blandt andet på baggrund af oplysninger fra Lægemiddelstyrelsen, patientklager eller lignende, og er ikke en del af plejehjemstilsynet.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2005 en rapport vedrørende forbruget af antipsykotiske lægemidler blandt ældre. Arbejdsgruppen kom med en række anbefalinger, men heri indgik ikke – som ellers anført i artiklen – forslag om at overføre tilsynet med lægers ordinationspraksis til plejehjemstilsynet. I stedet anbefaledes udformning af en bedre formidlingsstrategi til de praktiserende læger og plejepersonalet, forbedret organisering af indsatsen i regionerne/amterne, øget bevidsthed om ældres bolig- og plejeforhold og intensiveret monitorering af forbruget af antipsykotiske lægemidler.

Ministeriet overvejer nu den videre opfølgning på arbejdsgruppens anbefalinger.