

Beslutningsforslag nr. B 31. Fremsat den 8. november 2006 af Pia Kristensen (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Pia Kjærsgaard (DF), Karin Nødgaard (DF), Tina Petersen (DF), Birthe Skaarup (DF) og Peter Skaarup (DF)

Forslag til folketingsbeslutning

om at knytte faste praktiserende læger til alle plejehjem

Folketinget pålægger regeringen inden den 1. november 2007 at fremsætte lovforslag, som sikrer, at der til hvert plejehjem er knyttet en el-

ler flere faste praktiserende læger, som har et godt kendskab til plejehjemmet, dets beboere og dets personale.

Bemærkninger til forslaget

Baggrund

Mange plejehjemsbeboere, pårørende og personale på plejehjem oplever, at syge ældre på plejehjemmene svigtes af sygehuslæger og af deres egne praktiserende læger, som er svære at få ud på sygebesøg.

For år tilbage havde man et system, hvor faste læger tilså patienterne på plejehjemmene. Det system blev afskaffet til fordel for en ordning, hvor den ældre, der kommer på plejehjem, beholder sin hidtidige praktiserende læge.

Det har vist sig, at det ofte er vanskeligt at formå den praktiserende læge, der i forvejen har travlhed i sin konsultation, til at komme på sygebesøg på plejehjemmet. Der har også vist sig andre ulemper i plejehjemmenes samarbejde med læger, nemlig at sygehuslæger i forbindelse med udskrivning af en patient, der skal tilbage til plejehjem, sjusker med medicinoplysninger, f.eks. ved at undlade at give plejehjemmet fyldestgørende oplysninger om ordineret medicin. Det har også vist sig, at det i mange tilfælde er uhensigtsmæssigt for det enkelte plejehjem og dets medarbejdere at kommunikere med et større antal praktiserende læger, frem for med – som før i tiden – den faste læge, der tilså netop dette plejehjems beboere.

For de ældre, der en eller flere dage om ugen kommer på plejehjemmenes dagcentre, har det vist sig, at der også er store vanskeligheder forbundet med at arrangere lægekonsultation. Hvis den ældre skal have lægebesøg i sit eget hjem, skal der sørges for, at hun ikke kommer i dagcenteret, men bliver i hjemmet den dag, hvor lægen skal komme, og hvis hun er ramt af afasi eller andre kommunikationsvanskeligheder, skal der sørges for, at nogen – pårørende eller andre – er til stede i hjemmet og kan hjælpe med dialogen mellem patient og læge. Det er naturligvis upraktisk i betragtning af, at medarbejderne i dagcenteret kender hende og vil kunne formidle dialogen med lægen. I disse tilfælde – og det drejer sig i hele landet om flere tusinde tilfælde hvert år – vil det være langt mere praktisk for alle parter, at den ældre i dagcenteret kan få adgang til

at konsultere den faste læge, der efter forslaget knyttes til plejehjemmet.

Problemets omfang

Efter den såkaldte Plejebosag, der i slutningen af 1990'erne afslørede meget alvorlige lovbrud og grove og stærkt kritisable svigt i behandlingen af plejehjemsbeboere på plejehjemmet »Plejebo«, blev det indført, at embedslægerne skal føre tilsyn med de sundhedsmæssige forhold på landets plejehjem og aflægge rapport om tilsynet. Vedrørende lovændringen henvises til lovforslag nr. L 192 fra folketingsåret 2000-01, 1. samling (Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om embedslægeinstitutioner m.v. (Tilsyn med indsatsen over for ældre m.v.)).

En sådan rapport blev i 2006 aflagt af embedslægerne i hovedstaden vedrørende forholdene på 61 københavnske plejehjem, jf. bl.a. »Årsrapport vedrørende Embedslægeinstitutionens tilsyn med plejehjem i Københavns Kommune 2005«. Rapporten er bl.a. omtalt i artikel i Berlingske Tidende den 1. juni 2006: »Ældre på plejehjem får ringe lægehjælp«. I løbet af 2005 aflagde embedslægerne 73 uanmeldte besøg på de 61 plejehjem. Den sundhedsmæssige tilstand blev generelt fundet tilfredsstillende, men rapporten gør samtidig opmærksom på mangler og kritisable forhold. Det fremgår af rapporten, at der på en tredjedel af plejehjemmene blev konstateret fejl og mangler i forbindelse med håndteringen af de ældres medicin. En almindelig fejl er, at der ved udskrivning af patienter fra sygehus til plejehjem ikke bliver udleveret fuldstændige medicinoplysninger om den ældre, hvilket er yderst uheldigt, da medicinpapirerne i praksis skal fungere som en slags recept. Det fremgår også, at man på 20 af de 60 plejehjem oplever samarbejdet med beboernes praktiserende læger som »problematisk«.

Rapportens konstateringer svarer nøje til de iagttagelser, mange plejehjemsbeboere, deres pårørende og medarbejderne på plejehjem beretter om. Der fortæles om tilfælde, hvor man kun vanskeligt eller slet

ikke kan komme i forbindelse med den ældres praktiserende læge, eller hvor man spejder forgæves efter sygebesøg. Hvis en praktiserende læge har ældre patienter på flere forskellige plejehjem, er det forståeligt, at det vil være tidkrævende at aflægge besøg hos flere på samme dag. Det er ligeledes ressourcekrævende for medarbejderne på plejehjemmet at kommunikere med flere eller måske mange læger.

Undersøgelser har vist, at hvert tredje plejehjem i København har et problematisk samarbejde med de ældres læger. De praktiserende læger er svære at få ud på sygebesøg, og på sygehusene glemmer man at videregive oplysninger om medicin til plejehjemmene.

En tilsvarende rapport fra embedslægerne i 2004 viste de samme problemer.

Beslutningsforslagets indhold

De mange vidnesbyrd om utilfredsstillende lægehjælp for plejehjemsbeboere gør det nødvendigt, at Folketinget og regeringen tager initiativ til at få forbedret forholdene.

Dansk Folkeparti foreslår med dette beslutningsforslag, at man indfører en ordening, hvor der til hvert plejehjem i Danmark er knyttet en eller flere faste praktiserende læger. Derved sikres, at plejehjemmets personale altid kan henvende sig til en bestemt læge, når en plejehjemsbeboer har behov for lægehjælp. Der er som bekendt flere forskellige typer lægepraksis i Danmark, men der er i princippet intet i vejen for, at såvel læger, der driver solopraksis, som læger, der er i kom-

pagniskabspraksis eller gruppepraksis kan knyttes til et plejehjem. Det vil være naturligt, at plejehjemmet – i samarbejde med den stedlige embedslæge – vælger blandt lokale læger med interesse for og solidt kendskab til aldersbetingede sygdomme, herunder demens.

Ordningen bør efter Dansk Folkepartis mening udformes sådan, at der bliver mulighed for, at den eller de faste læge(r) har træffetid en gang imellem på plejehjemmet. Derudover skal lægen eller lægerne kunne tilkaldes efter behov. Der bør være mulighed for, at plejehjemmets personale kan trække på lægens viden og vurderinger, sådan at lægen udfylder en form for konsulentfunktion for plejehjemmet. Lægen vil helt naturligt også holde øjne og ører åbne, når han eller hun besøger plejehjemmet, og gennem dialog med medarbejderne kan mange problemer utvivlsomt løses i startfasen.

Ordningen skal ikke være til hinder for, at de ældre, der ønsker det, kan vælge at holde fast ved deres egen praktiserende læge fra før de flyttede på plejehjem, men de skal have tilbuddet om at gå over til plejehjemmets læge.

Dansk Folkeparti er indstillet på under udvalgsbehandlingen at drøfte den nærmere udformning af den foreslåede ordening med Folketingets partier, og Dansk Folkeparti vil arbejde hen imod, at der ved afgivelse af betænkning foreligger så klare retningslinjer fra Folketinget til regeringen som muligt, så selve det lovforberedende arbejde kan fremskyndes mest muligt.

Skriftlig fremsættelse

Pia Kristensen (DF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om at knytte faste praktiserende læger til alle plejehjem.

(Beslutningsforslag nr. B 31).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.