

under er der fastsat krav til bl.a. hyppigheden og indholdet af tilsyn samt processen i forbindelse med afrapportering og opfølgning.

Efter § 219, stk. 1, gennemfører Sundhedsstyrelsen én gang årligt et uanmeldt tilsynsbesøg vedrørende de sundhedsmæssige forhold på plejehjem m.v. omfattet af lov om social service, i plejeboligbebyggelser omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap og andre tilsvarende boligheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser.

Efter § 219, stk. 2, udarbejder Sundhedsstyrelsen efter hvert tilsynsbesøg en tilsynsrapport om de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmet m.v. til brug for plejehjemmets og kommunens opfølgning på konstaterede fejl og mangler ved de sundhedsmæssige forhold. Tilsynsrapporten sendes endvidere til bruger- og pårørenderådet, jf. lov om social service, og til det kommunale ældreråd, jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Sundhedsstyrelsen skal efter § 219, stk. 3, påse, at plejehjemmet eller kommunen følger op på eventuelle kritisable sundhedsmæssige forhold, der måtte være konstateret ved det sundhedsmæssige tilsynsbesøg.

Embedslægeinstitutionen udarbejder årligt for den enkelte kommunes plejehjem m.v. et sammendrag af årets tilsynsrapporter og et sammendrag af den kommunale opfølgning efter stk. 3 til brug for den enkelte kommune, jf. § 219, stk. 4.

Efter § 219, stk. 5, fastsætter Sundhedsstyrelsen nærmere indholdet af de sundhedsadministrative, sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede opgaver, der indgår i tilsynet med de sundhedsmæssige forhold, og de nærmere regler for tilsynsbesøg og afrapportering herom efter stk. 1-4.

Reglerne i § 220, stk. 4 og 5, om udstedelse af påbud og forbud over for institutioner m.v. finder tilsvarende anvendelse på tilsyn, der udføres efter stk. 1-3, jf. § 219, stk. 6.

Sundhedsstyrelsen har i medfør af bestemmelsen i § 219, stk. 5, fastsat nærmere regler om indholdet af de sundhedsadministrative, sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede opgaver, der indgår i tilsynet med de sundhedsmæssige forhold, samt nærmere regler for tilsynsbesøg og afrapportering.

Hensigten med sundhedslovens bestemmelser og de i medfør heraf fastsatte regler er gennem et tæt tilsyn at sikre kvaliteten af de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmene. Bestemmelserne giver imidlertid ikke mulighed for at graduere plejehjemstilsynet.

2.7.2. Overvejelser og lovforslag

Det er regeringens mål, at de offentlige institutioner skal tænke nyt og udvikle kvaliteten. Regeringens mål skal bl.a. nås ved, at alle institutioner på velfærdsområderne senest fra 2015 skal arbejde med en enkel og anerkendt akkrediterings- eller kvalitetsudviklingsmetode.

Gennem 1990'erne og frem til i dag er den statslige regulering af tilrettelæggelsen, kommunernes administrative processer taget til - f.eks. den statslige regulering i form af krav om tilsyn med plejehjem. Afviklingen af de detaljerede procesregler er i overensstemmelse med, at regeringen vil gennemføre en afbureaukratiseringsreform på alle kommunerettede områder. Som led i aftalen om kommunernes økonomi for 2008 er regeringen og KL blevet enige om, at de detaljerede procesregler i forbindelse med det særlige tilsyn med bl.a. kommunale plejehjem skal afvikles i takt med, at der etableres dækkende akkrediteringsordninger.

Regeringen foreslår på den baggrund, at Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige tilsyn med de kommunale institutioner, herunder plejehjem, fra 2009 kan målrettes, således at hyppigheden af tilsynsbesøg på institutioner omfattet af plejehjemstilsynet, hvor der ved et tilsynsbesøg ikke konstateres fejl eller mangler eller alene konstateres få fejl eller mangler, der efter Sundhedsstyrelsens skøn ikke har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser, kan nedsættes.

Herved frigøres der ressourcer til en øget indsats over for de institutioner, hvor der ved tilsynsbesøg konstateres mange fejl eller mangler eller fejl eller mangler med konsekvenser for patientsikkerheden.

2.8. Ophævelse af krav om ind- og udskolingsundersøgelse ved læge

2.8.1 Gældende ret

Med lov nr. 438 af 14. juni 1995 om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge fik kommunerne pligt til at tilbyde børn i den undervisningspligtige alder to forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge. En helbredsundersøgelse skulle tilbydes ved skolestart, og som noget nyt skulle eleverne i de ældste klasser tilbydes en helbredsundersøgelse umiddelbart før undervisningspligtens ophør.

Disse regler om forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge er videreført i sundhedslovens § 121, stk. 2. Tidspunktet for gennemførelse af de to forebyggende lægelige undersøgelser er ved bekendtgørelse nr. 1183 af 28. november 2006 fastsat til børnehave- eller 1. klasse samt umiddelbart før undervisningspligtens ophør.