

Sundheds- og Ældreministeriet

## **TALEPAPIR**

Det talte ord gælder

Tirsdag den 17. maj 2016 – Sundheds- og Ældreudvalget

### **Samrådstale AD**

Jeg vil gerne sige tak for indkaldelsen til dette samråd om en sundhedsmæssig forsvarlig og værdig behandling af vores ældre borgere i hjemmeplejen og på plejecentrene.

Jeg stiller gerne op og redegør for regeringens politik på et område, som vi prioriterer meget højt.

\*\*\*

Som jeg også gav udtryk for i den omtalte artikel i Berlingske Tidende fra 10. april, så er det tankevækkende, at flere sygeplejersker oplever, at mange ældre kunne have undgået sygehusindlæggelser, hvis de havde fået en bedre pleje og behandling i kommunerne.

Det viser, hvor vigtigt det er, at det sundhedspersonale, som er tæt på de svage ældre i hverdagen, har de rette faglige kompetencer.

Det bekymrer mig selvfølgelig også, at cirka en tredjedel af de adspurgte læger på sygehusene, der indgår i Lægeforeningens undersøgelse, svarer, at de ofte beholder en indlagt patient ekstra tid på afdelingen, fordi de oplever, at der ikke er den nødvendige kvalitet i plejen- og rehabiliteringen i kommunerne.

Det peger netop på de udfordringer, som regeringen og jeg som sundheds- og ældreminister har haft fokus på fra første dag, vi tiltrådte:

- At alt for mange ældre havner unødvendigt i en sygehusseng.
- Og at kvaliteten af plejen og behandlingen til de svageste ældre i kommunerne skal løftes.

Udfordringer, som vi har sat os som mål at gøre noget ved.

Derfor har vi også lavet et helt nyt ministerium, hvor vi har samlet sundheds- og ældreområdet under et tag.

Det giver os nogle gode rammer for arbejdet med at sikre en høj kvalitet og mere sammenhæng i plejen og behandlingen af svage ældre.

- Og vi er trukket i arbejdstøjet.

\*\*\*

Regeringen har sammen med partierne bag finanslovaftalen for 2016 løftet sundheds- og ældreområdet med i alt 3,4 mia. kr. i år.

Vi har blandt andet afsat en ekstra milliard kr. hvert år fra 2016 og frem til kommunerne til en mere værdig ældrepleje.

- Det har vi gjort, fordi vi er meget optaget af, at svage ældre får en værdig pleje og omsorg, så de kan fortsætte med at leve det liv, de ønsker med størst mulig livskvalitet og selvbestemmelse.
  - Kommunerne kan for eksempel bruge værdighedsmilliarden til at ansætte mere personale i ældreplejen og til kompetenceudvikling.
- Med værdighedsmilliarden understøtte vi de nye værdighedspolitikker, som kommunerne er i fuld gang med at udarbejde.

Værdighedspolitikkerne skal gøre det synligt for både medarbejdere, de ældre selv og deres pårørende, hvilke overordnede værdier og prioriteringer som er styrende på ældreområdet i den enkelte kommune.

\*\*\*

Ud over værdighedsmilliarden har vi sammen med partierne bag satspuljen afsat i alt 470 mio. kr. over fire år til en demenshandlingsplan, der skal gøre Danmark til et demensvenligt land og sikre, at både de mennesker, som er ramt af en demenssygdom, og deres pårørende får et bedre liv.

- Derfor har jeg også det sidste halve år været i dialog med både de demente selv, deres pårørende, de faglige medarbejdere samt eksperterne på demensområdet.
  - Og i sidste uge afholdt statsministeren og jeg et Marienborgmøde om demens.
- Samtidig har vi fået lavet en statusrapport på, hvordan det ser ud på demensområdet lige nu.
  - Og jeg ser frem til at modtage Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til demenshandlingsplanen.

Vi tager nu viden, erfaringer og inputs fra praksis, borgere og pårørende med ind i arbejdet med den nationale demenshandlingsplan.

- Jeg forventer at være klar med handlingsplanen her i efteråret.

\*\*\*

Arbejdet med demenshandlingsplanen skal ses i sammenhæng med de øvrige initiativer, vi har igangsat, der skal forbedre indsatsen og behandlingen af svage ældre patienter

Med Finansloven for 2016 har vi afsat 1,2 mia. kr. de næste fire år til en ny handlingsplan for den ældre medicinske patient, og herefter 300 mio. kr. varigt.

Handlingsplanen skal styrke indsatserne over for de ældre medicinske patienter både før, under og efter en sygehusindlæggelse.

- Og den skal sikre, at der skabes bedre vilkår og mere sammenhængende forløb for patienterne.
  
- Den første del af handlingsplanen, som omfatter en akutpakke til 415 mio. kr., der skal nedbringe overbelægningen på sygehusene, er allerede forhandlet på plads.
  - Og jeg er netop gået i gang med at forhandle med partierne bag finansloven om 805 mio. kr. til den øvrige del af handlingsplanen.

- Penge, som jeg forventer, især skal styrke indsatserne uden for sygehusene.

\*\*\*

Derudover har vi sammen med satspuljepartierne sat 100 mio. kr. af til en ordning med faste læger på plejecentrene, der skal rulles ud de næste fire år.

Ordningen skal være med til at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboerne og dermed forebygge sygehusindlæggelser.

- Og vi ved, at det virker.

Et pilotprojekt har vist, at faste læger reducerer antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser for beboerne på plejecentre.

Vi har også – igen sammen med satspuljepartierne – prioriteret 29 mio. kr. til at videreføre og udvikle opfølgende hjemmebesøg, hvor sårbare ældre får besøg efter udskrivelse fra sygehus.

Endelig har vi sammen med KL og Danske Regioner igangsat et arbejde med at få lavet en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

- Planen skal være med til at sikre, at sygehusene, de praktiserende læger og kommunerne bliver bedre til at samarbejde og koordinere deres indsatser til gavn for de ældre.

Vi skal med andre ord lave en plan for, hvordan vi får bundet sundhedsvæsenet bedre sammen.

- Og vi skal finde løsninger på, hvordan vi indretter de nære sundhedstilbud bedst muligt, så de løser de udfordringer, vi kender:
  - De demografiske udfordringer
  - Flere mennesker med kronisk sygdom
  - Og forskelle i kvaliteten i indsatsen landet over.

\*\*\*

Regeringen har altså samlet set taget en lang række initiativer, som skal løfte indsatsen på ældreområdet og sikre, at de svageste ældre får en bedre pleje og behandling.

Så til spørgsmålet om, hvad jeg vil gøre for at sikre en værdig og sundhedsmæssig forsvarlig behandling af vore ældre medborgere, kan jeg opsummerende svare:

- At regeringen er i fuld gang
- Vi har investeret massivt i sundheds- og ældreområdet og har i 2016 løftet det med 3,4 mia. kr.

I forhold til spørgsmålet om at sikre det nødvendige personale, og at personalet har de rette kompetencer, så vil jeg gerne starte med at understrege, at det jo er en kommunal opgave at tilrettelægge og prioritere den kommunale pleje og behandling sådan, at det lokale behov kan imødekommes.

Det er således kommunalbestyrelsen, som har ansvaret for at sikre:

- at der er den rigtige normering
- og at sygeplejen udføres af autoriserede sygeplejersker og andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer.



- Kommunerne skal også løbende sørge for efteruddannelse til det sundhedsfaglige og socialfaglige personale.

\*\*\*

Det er et ansvar, som kommunerne skal løfte i en tid, hvor sundhedsområdet i kommunerne er under udvikling, og hvor kommunerne løfter stadig flere og mere komplekse sundhedsopgaver.

Det betyder, at kommuner, sygehuse og de praktiserende læger skal samarbejde mere og bedre om at sikre patienterne et sammenhængende og koordineret forløb.

- Og det stiller nye krav til de sundhedsfaglige tilbud i kommunerne for de svageste ældre.
- Samtidig med, at det sundhedsfaglige personale skal være klædt ordentligt på til at håndtere nye opgaver.

\*\*\*

Det er som sagt kommunerne, der har ansvaret for, at de behov for pleje og behandling, der opstår lokalt, kan imødekommes.

Men regeringen er meget optaget af at sikre gode rammer, som kan understøtte en høj kvalitet i kommunernes pleje og behandling af de svageste ældre.

- Derfor har vi også prioriteret området højt senest i forbindelse med forhandlingerne om finansloven for 2016.

Og netop kompetenceudvikling indgår som et tværgående fokus i de store initiativer, som regeringen har sat i gang på sundheds- og ældreområdet.

- Regeringen og satspuljepartierne er for eksempel enige om, at kompetenceudvikling af personalet skal indgå i den nationale handlingsplan for demens, så personalet har de rette forudsætninger for at forstå - og håndtere de særlige behov, som ældre med demens har.
- Kompetenceudvikling indgår også som et centralt tema i udvalgsarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor både KL og Danske Regioner indgår.
- Og det gælder også i arbejdet med handlingsplanen for den ældre medicinske patient.

Som I nok ved, modtog jeg i sidste måned et fagligt oplæg til handlingsplanen fra Sundhedsstyrelsen, og jeg synes, at der var nogle gode takter.

- Jeg hæfter mig blandt andet ved, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kompetencerne i den kommunale hjemmesygepleje skal styrkes.
- både i forhold til faglige kompetencer for udvalgte faggrupper, og ved et generelt løft af tværfaglige kompetencer.
- og ved at de ansatte i hjemmesygeplejen får en styrket adgang til relevant rådgivning fra sygehusene.

Som sagt har jeg netop taget hul på forhandlingerne om handlingsplanen for den ældre medicinske patient.

- Jeg forventer, at vi vil se på et kompetenceløft af personalet i hjemmesygeplejen i den forbindelse.

\*\*\*

Også udrulningen af ordningen med de faste læger tilknyttet plejecentrene vil medvirke til at styrke de sundhedsfaglige kompetencer for personalet på centrene.

For ud over, at beboerne på centrene, vil blive tilbudt at være tilmeldt og modtage behandling af en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret, ligger der i ordningen, at lægen skal rådgive og vejlede personlet om generelle sundhedsfaglige spørgsmål, som er vigtige for den ældres sundhed.

- Det kan for eksempel være rådgivning om medicinhandling.
- Vi ved fra pilotprojektet, at både læger og plejepersonalet vurderer, at samarbejdet har medført en reduktion i forbruget af overflødig eller unødvendig medicin.

\*\*\*

Afslutningsvis vil jeg gerne opsummere, at jeg naturligvis er meget optaget af, at de sundhedsfaglige medarbejdere i kommunerne, som arbejder med de svage ældre, har de rette kompetencer.

Og regeringen har allerede igangsat en lang række ambitiøse initiativer, som samlet set skal sikre en mere værdig pleje og høj kvalitet i den sundhedsmæssige behandling af svage ældre.

Tak for ordet