

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: NAERSOM  
Sagsbeh.: DEPKME/DEPISH  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2007874  
Dok. nr.: 1254068  
Dato: 17-06-2020

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tirsdag d. 16. juni kl 14.00-15.30, Sundheds- og Ældreudvalget (Landstingssalen)

### **Samrådsspørgsmål BE til sundheds- og ældreministeren og beskæftigelsesministeren:**

Hvordan vil ministrene sikre, at der er tilgængelige værnemidler i ældreplejen  
Stillet af Jane Heitmann (V)

[Indledning]

Det er afgørende, at vi passer på vores sårbare ældre og mest udsatte borgere i den kommende tid, hvor samfundet genåbnes.

Særligt nu, hvor vi også er gået i gang med en forsigtig genåbning af plejehjem, hvor beboerne har mulighed for at modtage besøg af 1-2 pårørende.

Vi gør alt, hvad vi kan, for ikke at få smittekæder ind på sygehusene og plejehjemmene, for vi ved desværre, at i Danmark har det været mere end 1/3 af alle dødsfald blandt COVID-19-tilfælde, som er sket på plejehjem. Og i andre lande har været endnu flere.

Derfor skal der også være tilgængelige værnemidler i ældreplejen.

I den forbindelse er det for det første vigtigt, at vi har klare og tydelige retningslinjer for, hvornår medarbejderne skal bruge værnemidler– det kommer jeg ind på senere.

For det andet er det vigtigt, at arbejdsgiver lever op til sit ansvar og sikrer medarbejderne de nødvendige værnemidler. Det kommer både beskæftigelsesministeren og jeg ind på senere.

Og for det tredje er det afgørende at vi har de værnemidler, der er brug for – også fremover. For vi skal ikke stå i en situation, hvor medarbejdere står og mangler kritiske værnemidler, når de sundhedsfaglige retningslinjer kræver det. Det kommer jeg også mere ind på senere.

\*\*\*

[Sundhedsstyrelsens retningslinjer]

Sundhedsstyrelsen har senest den 23. april 2020 opdateret deres retningslinje om brug af værnemidler i sundheds- og ældresektoren. Retningslinjen er målrettet personalet i hele sundheds- og ældresektoren og i indsatser for socialt udsatte.

I retningslinjen fra Sundhedsstyrelsen fremgår bl.a. følgende om brug af værnemidler i ældreplejen, når der mistanke om COVID-19, og jeg citerer:

**”(..) Hvis der er mistanke om eller påvist COVID-19 hos patienter/borgere skal følgende værnemidler anvendes ved tæt kontakt (indenfor 1-2 meter):**

- **Handsker**
- **Væskeafvisende, langærmet overtrækskittel eller plastforklæde med lange ærmer**
- **Kirurgisk maske type II og øjenbeskyttelse eller alternativt ansigtsdækkende visir**

**Værnemidler skal anvendes korrekt, herunder tages på og af i korrekt rækkefølge. Der skal udføres håndhygiejne før de påføres og efter hvert værnemiddel aftages ”**

Og følgende fremgår af samme retningslinje om brug af værnemidler i ældreplejen, når der ikke er mistanke om COVID-19, og jeg citerer igen:

**”Hvis der ikke er konkret mistanke om COVID-19 skal man som udgangspunkt bruge de værnemidler man plejer, fx handsker ved hjælp til personlig hygiejne.**

**I dele af sundheds- og ældresektoren, f.eks. på plejecentre eller sygehusafdelinger med immunsvækkede patienter, hvor der både kan være tale om øget smittetryk, øget modtagelighed og stor sårbarhed i persongrupperne, skal der bæres ansigtsvisir eller maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem personale og borgere/patienter ”.**

Det vil sige, at alt personale i ældreplejen skal bære ansigtsbeskyttelse, hvis de i længere tid af gangen eller mange gange i løbet af en dag har ansigt-til-ansigt kontakt med ældre borgere.

\*\*\*

[Status for beholdning af værnemidler]

Så til status for beholdning af værnemidler. Vi har simpelthen brug for værnemidler til vores medarbejdere i ældreplejen på et niveau, vi slet ikke har prøvet før i Danmark. Det er helt centralt, at vi sikrer, at der til enhver tid er tilstrækkeligt med værnemidler til personalet.

Det er derfor vi følger udviklingen i produktion af værnemidler tæt – både i den nationale produktion og ift. indkøb af værnemidler fra udlandet.

Det er det statslige krisestyringsorgan – det såkaldte NOST - der koordinerer arbejdet med at sikre den nødvendige forsyning af værnemidler i ældreplejen.

Indkøb af værnemidler og kritisk udstyr til det nationale lager foretages i udgangspunktet af Region Hovedstaden – mens det er Aarhus Kommune, der koordinerer den samlede behovsopgørelse på vegne af alle kommuner.

De seneste meldinger er, og det er de seneste meldinger, jeg har. Og det er ikke, som jeg aldrig har givet før nogen steder, garantier for, at det ikke vil ændre sig. Det er aldrig sket, at jeg har sagt det, og derfor reagerer jeg skarpt, når nogle prøver at gengive, at jeg skulle have sagt ”ingen problemer”. Det kommer jeg aldrig til at sige, når det drejer sig om COVID-19, at vi kan forudse på hverken værnemidler eller andet, hvordan ugerne eller månederne fremover vil gå. Det kommer jeg ikke til at sige. Og det gør jeg heller ikke her.

Men de seneste meldinger, vi har, er, at der vurderes at være lagerbeholdning for alle værnemidler til at dække måneders, og i nogle tilfælde års, behov. Men det er forbeholdt. Nogle af forbeholdene er jo, at det afhænger af, hvor meget forbrug, der er af værnemidler, hvilke retningslinjer vi har på værnemiddel brug både i sektoren og i samfundet generelt. Det er jo logisk. Med de nuværende retningslinjer, er vurderingen, at man har tilstrækkeligt lagerbeholdning til at dække måneders, og i nogle tilfælde års, behov.

Fx, så er der nu national lagerdækning på det der svare til 2,5 års forbrug, hvis vi sammenligner med det forbrug vi har nu, på de masker, som hedder FFP2.

Altså, FFP2-masker er en filtrerende maske, som man fx også bruger ved byggerier. Og hvor mange er det i alt? Det er i alt 4 mio. masker, som vi har i lagerkapacitet. Det er mange. En kæmpe opbygning af lagerkapacitet, som vi jo i virkeligheden havde brug for. Men hvor meget det så kan give os, afhænger fuldt af hvor meget forbruget er. Lagerdækningen estimeres nemlig ud fra en vurdering af forbrug sammenholdt med åbne indkøbsordrer og eksisterende lagerbeholdning.

Det er da positivt, at vi er i den situation nu her. Men det globale marked er ikke normaliseret endnu, og det hårde arbejde med at opbygge en stabil og robust beholdning fortsætter og er vedvarende. Det kræver konstant overvågning og koordination at følge forsyningskæden.

\*\*\*

[FOA undersøgelse – personale mangler værnemidler] Vi ser så samtidig, at det ikke altid er oplevelsen blandt medarbejderne i ældreplejen, at de faktisk har værnemidler til rådighed. Sagt med andre ord, det hjælper ikke noget at have 4 mio. masker, hvis ikke de kommer i brug ude hos vores medarbejdere

En undersøgelse gennemført af FOA blandt deres medlemmer af perioden fra den 1. – 5. maj 2020, viser at over halvdelen af FOAs medlemmerne på social- og sundhedsområdet, der deltog i undersøgelsen, har oplevet at være i tæt ansigtskontakt med borgere uden at anvende visir/maske.

Af dem, der har været i kontakt med smittede eller borgere med symptomer uden værnemidler, angav knap en tredjedel, at det skyldtes manglen på værnemidler.

Men uanset hvad, vil jeg være helt tydelig her - det er ikke godt nok.

Vi har tilstrækkelig værnemidler i Danmark i dag, og der er nok værnemidler til personale i ældreplejen.

Derfor går det ikke, hvis man oplever lokalt derude, at man ikke har nok værnemidler. Og derfor er det ikke godt nok, hvis medarbejderne oplever, at de ikke har nok værnemidler, når de sundhedsfaglige retningslinjer kræver, at de skal bruge dem.

\*\*\*

[Ledelsesmæssigt ansvar]

Og det er et klart ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at de ansatte er udstyret med nødvendige værnemidler, og at de til enhver tid gældende retningslinjer overholdes.

I Sundhedsstyrelsens retningslinje om brug af værnemidler, fremgår følgende om arbejdsgivers ansvar, og jeg citerer igen:

**”Det er et arbejdsgiveransvar, at sikre forsvarlige hygiejniske forhold, herunder, at der er de fornødne værnemidler til stede. Det er ledelsens ansvar, at personalet, herunder både fastansatte og vikarer, er instrueret i korrekt brug af værnemidler samt løbende fører tilsyn med brugen. Medarbejderne har ansvar for at være i stand til at anvende værnemidler korrekt.”**



Jeg forventer derfor, at kommuner og regioner arbejder hårdt på at få værnemidler ud til frontpersonalet på de enkelte plejehjem og i hjemmeplejen og sikrer, at retningslinjerne følges.

Og det er også derfor mit ministerium er i tæt dialog med KL. Og jeg ved, at KL har skrevet senest ud til alle kommuner for at sikre, at alle lokale ledelser er klar over deres forpligtelser i forhold til værnemidler.

\*\*\*

[Vigtigt med klare retningslinjer]

Det er samtidig vigtigt, at vi har klare og tydelige retningslinjer, som er nemme og enkle at følge.

Jeg synes, undersøgelsen fra FOA viser, at ni ud af ti af de adspurgte har et godt eller særdeles godt kendskab til Sundhedsstyrelsens retningslinjer vedr. værnemidler.

Det er jo positivt.

Men det er samtidig vigtigt, at der ikke er uklarheder om, hvordan man skal forstå de retningslinjer.

Det er derfor mit ministerium har skrevet til KL den 25. maj og bedt dem følge op på dette, så at vi er sikre på, at der ikke er uklarheder om, hvordan retningslinjerne skal forstås i alle led i kæden. Og hvis der er uklarheder, vil vi selvfølgelig sørge for at rette op på det.

\*\*\*

[Afslutning]

Her til afslutning for mig, vil jeg sige, at regeringen har igennem hele situationen med covid-19 fulgt udviklingen i beholdningen og behovet for værnemidler i ældreplejen. Det vil vi fortsætte med fremover.

Som jeg nu har redegjort for, er situationen aktuelt den, at:

1. vi har sundhedsfaglige retningslinjer for, hvornår medarbejderne i ældreplejen skal bruge værnemidler.
2. Arbejdsgiver kender også sit ansvar for at sikre, at medarbejderne har de nødvendige værnemidler, og at retningslinjerne overholdes.
3. Vi har også sikret en stabil lagerbeholdning af de værnemidler, der er brug for.

Vi er altså lykkedes med at komme igennem første del af epidemien uden stor overdødelighed. Det gør, at vi nu på en kontrolleret måde kan begynde at genåbne dele af samfundet. Blandt andet har vi nu genåbnet for, at beboere på plejehjem kan få besøg. Og det er jo godt!

Og i den forbindelse er det selvfølgelig afgørende, at vi tager de nødvendige forholdsregler, så vi undgår at epidemien spredes blandt vores ældre og mest sårbare.

Jeg forventer derfor, at kommuner og regioner følger op på deres ansvar og sikrer, at der kommer værnemidler ud til personalet på de enkelte plejehjem og i hjemmeplejen, så ingen medarbejdere står uden værnemidler, hvis de sundhedsfaglige retningslinjer kræver det.

Tak for ordet.