



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 09-10-2020
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPBHK
Sagsnr.: 2013988
Dok. nr.: 1408357

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. september 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1780 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1780:

”Vil ministeren i samarbejde med landets kommuner udarbejde en samlet besvarelse af følgende spørgsmål:

- Hvor mange borgere er der i gennemsnit tilknyttet en alment praktiserende læge i kommunen?*
- Hvor mange borgere pr. 1.000 indbyggere modtager sygepleje i hjemmet?*
- Hvor mange akutpladser har kommunens plejehjem til indlæggelser efter sundhedsloven?*
- Hvor mange af kommunens plejehjems akutpladser blev i 2019 brugt til indlæggelser efter sundhedsloven?*
- Har kommunen oplevet en stigning i antallet af borgere, der har søgt behandling for stof- eller alkoholmisbrug under og efter covid-19 nedlukningen? Hvis ja, er stigningen så beskeden, moderat eller væsentlig?*
- Har kommunen været nødt til at aflyse forebyggende indsatser, genoptræning m.v. på grund af covid-19? Hvis ja, hvilke?*
- Har kommunen taget digitale arbejdsmetoder i brug i forbindelse med varetagelse af opgaver i medfør af sundhedsloven i perioden, hvor corona-restriktioner har vanskeliggjort opgavevaretagelsen?*
- Har kommunen iværksat forebyggende tiltag for at sikre borgernes psykiske sundhed under og efter covid-19 nedlukningen?”*

Svar:

Spørgsmålet besvares på baggrund af eksisterende oplysninger, og besvarelsen er opdelt, således at underspørgsmål besvares enkeltvis. Nogle underspørgsmål besvares med bidrag fra KL.

Hvor mange borgere er der i gennemsnit tilknyttet en alment praktiserende læge i kommunen?

Sundhedsdatastyrelsens opgørelser på baggrund af Sygesikringsregisteret, Yderregisteret og CPR-registeret viser, at der på tværs af landets kommuner pr. 1. januar 2020 i gennemsnit var tilknyttet 1.652 patienter pr. lægekapacitet, og at der i gennemsnit var 2 lægekapaciteter pr. praksis.

Hvor mange borgere pr. 1.000 indbyggere modtager sygepleje i hjemmet?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"KL har foretaget en opgørelse over antal borgere, der modtager hjemmesygepleje i 2019. Opgørelsen inkluderer også borgere i plejebolig (kilde: Statistikbanken, beregnet gennemsnit pr. måned).

Opgørelsen viser, at blandt de

- 0-64-årige modtog 6,4 borgere pr. 1.000 indbyggere i 2019 hjemmesygepleje,*
- 65-79-årige modtog 59,4 borgere pr. 1.000 indbyggere i 2019 hjemmesygepleje,*
- 80+-årige modtog 307,3 borgere pr. 1.000 indbyggere i 2019 hjemmesygepleje."*

Hvor mange akutpladser har kommunens plejehjem til indlæggelser efter sundhedsloven?

De kommunale akutfunktioner er en del af hjemmesygeplejen efter sundhedslovens § 138. Formålet med de kommunale akutfunktioner kan være at forebygge forværring af sygdom og at følge op på sygehusets pleje- og behandlingsindsats, når patienten efter udskrivelse fortsat har komplekse pleje- og behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Praktiserende læger, vagtlæger og sygehuslæger kan henvise borgere og patienter til en kommunal akutfunktion, hvis borgeren er i målgruppen for tilbuddet og har behov for indsatser, der ydes i akutfunktionen, men ikke har brug for at være indlagt eller er klar til udskrivelse fra sygehus.

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"KL har ikke en opgørelse over antallet af akutpladser i kommunerne, idet pladserne anvendes fleksibelt efter behov. De kommunale akutfunktioner kan enten være organiseret med pladser (senge) eller som udgående akutteam. Nogle kommuner har både akutpladser og udkørende akutteams.

KL har tidligere spurgt kommunerne til, hvor mange kommuner der har organiseret akutfunktionen med pladser (senge) og hvor mange, der har organiseret den med udgående akutteams.

Ifølge KL's seneste spørgeskemaundersøgelse (gennemført i oktober, 2019) har 90 pct. af kommunerne et akutteam, mens knap 60 pct. af kommunerne har akutpladser. Nogle kommuner har som nævnt både akutpladser og udkørende akutteams."

Hvor mange af kommunens plejehjems akutpladser blev i 2019 brugt til indlæggelser efter sundhedsloven?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"KL har ikke opgørelser herfor og skal henvise til svar på foregående spørgsmål."

Har kommunen oplevet en stigning i antallet af borgere, der har søgt behandling for stof- eller alkoholmisbrug under og efter covid-19 nedlukningen? Hvis ja, er stigningen så beskeden, moderat eller væsentlig?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"I forbindelse covid-19 nedlukningen i foråret gennemførte KL en rundspørge til kommunerne for at afklare situationen på rusmiddelområdet.

Et af spørgsmålene i rundspørgen var, om kommunerne oplevede, at flere borgere ønskede rusmiddelbehandling. Svarene fra kommunerne viste, at der ikke var en stigning i efterspørgslen efter behandling for stof- eller alkoholmisbrug.

Det er i øvrigt KL's vurdering, at efterspørgslen efter rusmiddelbehandling er steget i takt med, at samfundet er åbnet mere op, og forholdene er blevet lidt mere normale."

Har kommunen været nødt til at aflyse forebyggende indsatser, genoptræning m.v. på grund af covid-19? Hvis ja, hvilke?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"KL råder ikke over data, der kan belyse omfanget af evt. aflysninger af forebyggende indsatser på grund af covid-19. Det er dog KL's klare indtryk, at kommunerne alene har aflyst forebyggende indsatser, genoptræning mv. hvis der har været en sundhedsfaglig grund herfor. Enten af hensyn til smitterisiko for borgerne eller fordi kommunen på baggrund af en samlet vurdering af kommunens samlede behandlings- og personalekapacitet har haft behov for at prioritere denne kapacitet til patienter med livsnødvendige, kritiske og akutte støttebehov (jf. de ændringer af sundhedsloven, som covid-19 afstedkom)."

Har kommunen taget digitale arbejdsmetoder i brug i forbindelse med varetagelse af opgaver i medfør af sundhedsloven i perioden, hvor corona-restriktioner har vanskeliggjort opgavevaretagelsen?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"Kommunerne har i stor stil taget digitale arbejdsmetoder og -redskaber i brug under udbruddet af corona-virus.

Skærmbesøg er blevet brugt hyppigt i såvel hjemmesygeplejen som i hjemmeplejen. Flere kommuner har arbejdet med dette område over en lang årrække og her er andelen af skærmbesøg steget, mens andre er kommet til under udbruddet af corona-virus, med stor succes.

Herudover har kommunerne på forskellig vis hjulpet borgerne med at gennemføre virtuelle konsultationer hos de privatpraktiserende læger gennem "Min Læge" og "Kontakt læge", særligt borgere der har svært ved digital kommunikation.

På træningsområdet har kommunerne oplevet, at de med succes har kunnet gennemføre træningssessioner med borgerne gennem skærmbesøg samt andre digitale redskaber (apps, sensortechnologi).

Flere kommuner har haft god erfaring med brug af medicinteknologier. Disse løsninger gør, at man kan dosere medicinen uden at være fysisk tilstede og derved udsætte borger for mulig smitte. Flere af teknologierne har også huske-funktioner, så borgerne bliver mindet om at tage medicinen.

Har kommunen iværksat forebyggende tiltag for at sikre borgernes psykiske sundhed under og efter covid-19 nedlukningen?

KL har til besvarelsen oplyst følgende:

"Kommunerne har på forskellig vis efterstræbt at støtte borgerne mentalt under og efter nedlukningen af samfundet, både med egne aktiviteter og ved at koble til andre

tilbud. Nogle aktiviteter har været målrettet borgere i særligt udsatte positioner, andre har været bredere ift. de mange, der kan have oplevet sig særligt sårbare eller ensomme i lyset af den usikre situation og som har manglet de sædvanlige muligheder for at indgå i normale hverdagsaktiviteter.

Flere kommuner oprettede ret hurtigt efter nedlukningen oversigter på sociale medier med henvisninger til virtuelle fællesskaber, enten tilbud fra frivillige foreninger eller kommunale tilbud. Det være sig aktiviteter som fællessang, fysisk aktivitet, mindfulness eller andre gruppeaktiviteter, som kunne gennemføres virtuelt.

Der har også været mulighed for gåture i det fri, såvel til borgere, der var visiteret til indsatser efter lov om social service, som mere bredt rettet for at tilbyde adgang til fællesskaber. Der er herudover blevet anvist støttemuligheder i form af fx online-rådgivningsmuligheder eller telefonrådgivning.

Erfaringerne med de virtuelle kontakter er noget, som mange borgere har responderet positivt på. Efter genåbningen af samfundet har der været stort fokus på at etablere kontakt til mennesker i udsatte positioner, fx udsatte unge, som har haft det svært og har været særligt udsatte som følge af situationen, fx fordi de ikke har været så deltagende i skoleaktiviteter.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Benjamin Haslund-Krog