

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSITJ
Koordineret med:
Sagsnr.: 2112104
Dok. nr.: 1893324
Dato: 06-09-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
Beskæftigelsesudvalget den 3. september 2021 kl.11.00-12.30

Sundhedsministerens besvarelse af samråd AB

Samrådsspørgsmål AB

Hvordan vil ministrene sikre, at der i størst mulig grad tages hensyn til den særlige situation, som social- og sundhedsfrontpersonale er blevet sat i forbindelse med Coronapandemien, hvor mange er blevet smittet med Corona virus og siden har været plaget af senfølger. Der henvises til konkrete sager, hvor personale er blevet fyret pga. for højt fravær og hvor der ikke er taget skyldigt hensyn til nødvendigheden af gradvis tilbagevenden.

Tak for samrådsspørgsmålet som jeg er glad for, at vi har fået stillet, og nu får mulighed for at diskutere.

Min holdning er, at det er helt uforståeligt, hvis sundhedspersonale, der har stået i front og taget sig af vores coronapatienter bliver fyret, fordi de er blevet smittet med coronavirus på arbejdspladsen og er plaget af senfølger.

Det virker både etisk og moralsk forkert.

Vores sundhedspersonale har udvist en helt ekstraordinær indsats i forbindelse med coronaepidemien.

Det skylder vi dem en kæmpe tak for – ikke en fyreseddel.

Som der også blev sagt, kan jeg ikke gå ind i de konkrete sager, da de ansættelsesretlige forhold - i Danmark - er et anliggende mellem arbejdsgiver og arbejdstager. Sådan er det, og sådan skal det også være.

Når det er sagt, vil jeg på det stærkeste opfordre arbejdsmarkedets parter til at finde gode løsninger lokalt, der tager hensyn til det sundhedspersonale, som er blevet ramt af COVID-19 og har fået senfølger.

For vi skal tage ordentligt hånd om vores sundhedspersonale.

Jeg har derfor også kontaktet Danske Regioner og KL om afskedigelser af sundhedspersonale med COVID-19 senfølger.

Danske Regioner oplyser bl.a. (jeg citerer):

”... Der lægges vægt på, at alle initiativer, der kan fremme fastholdelse af medarbejdere i denne situation prioriteres, herunder mulig ansættelse i fleksjob, hvis en ordinær beskæftigelse ikke kan opretholdes.

Regionerne gør en stor indsats for at undgå, at der sker afskedigelser som følge af sygefravær forårsaget af senfølger fra COVID-19.

Parallelt håndteres arbejdsrelateret smitte med COVID-19 i regionerne som en arbejdsulykke og registreres i arbejdsskadesystemet.

Det er Danske Regioners vurdering, at der er en udvidet opmærksomhed på tilbagevenden og tilpasning efter et sygdomsforløb, der udspringer af en arbejdsskade.

Danske Regioner vil i samarbejde med regionernes HR og arbejdsmiljøorganisationer fortsat have en skærpet opmærksomhed på de helt særlige omstændigheder, der gør sig gældende som følge af smitte og senfølger hos personalet i sundhedsvæsenet.” (citater slut)

KL oplyser herudover (jeg citerer):

”KL kan oplyse, at vi vurderer, at kommunerne generelt er meget opmærksomme på sygdomsforløb forårsaget af COVID-19, herunder som følge af senfølger. (...)

Når der er tale om sygdom, som er pådraget i tjenesten, fx COVID-19 hos frontpersonalet, råder KL kommunerne til at medvirke til, at medarbejderen i samråd med dennes læge vender tilbage til arbejdet i det tempo, der er muligt.

Både tempo og opgavesammensætning skal sigte mod at understøtte den fortsatte helbredelse. I sådanne sager kan det også være relevant, at kommunen i en opstartsperiode afsøger muligheden for omfordeling af arbejdsopgaver eller eventuel omplacering.

Der er generelt tale om et arbejdsområde, hvor kommunerne mangler arbejdskraft, og hvor kommunerne i særlig grad bestræber sig på at fastholde de ansatte medarbejdere. Den enkelte kommune vurderer selv i hver enkelt sag, hvor længe driften kan vedblive med at fungere på trods af fraværet.”
(citater slut)

Jeg tager Danske Regioner og KLs oplysninger til efterretning med en klar forventning om, at regioner og kommuner vil bidrage konstruktivt til at skabe fleksibilitet og understøtte fastholdelse af medarbejdere, som gennemgår svære sygdomsforløb – det gælder selvfølgelig også medarbejdere, der har komplekse senfølger efter COVID-19.

Generelt set synes jeg, det er vigtigt, at vi arbejder på at skabe gode betingelser for, at medarbejdere i sundhedsvæsenet kan komme godt tilbage i arbejde efter sygdomsforløb.

Jeg har derfor inviteret Danske Regioner og KL til en drøftelse af, hvordan vi bedst muligt understøtter fastholdelse og hjælp til det personale i sundhedsvæsenet, der er blevet smittet med COVID-19 på arbejdspladsen og har senfølger. Mødet er ikke afholdt endnu, men vi ser frem til at afholde det snarest muligt.

Som sagerne, der ligger til grund for dette samråd, også viser, er der en gruppe, der døjer med svære eftervirkninger af coronavirus.

Det anslås, at langvarige symptomer og senfølger forekommer hos omkring 10 %, der har været smittet med coronavirus. Andelen dækker både over personer med lette og svære symptomer.

Symptomer kan fx være åndenød. Hjertebanken. Koncentrations- og hukommelsesbesvær. Træthed. Smerter i muskler og led. Og tab af smags- og lugtesans.

Så der er meget forskellige symptomer, med meget forskellig alvor og med forskellig varighed.

Størstedelen af personer med senfølger efter COVID-19 forventes heldigvis at komme sig uden der er brug for en sundhedsfaglig indsats.

Andre oplever lette, men mere vedvarende senfølger, hvor der kan være behov for indsatser i primærsektoren, herunder almen praksis og genoptræning i kommunalt regi.

En mindre gruppe vil opleve uventede, komplekse og langvarige senfølger. Og her skal vi yde en særlig hjælp – det er en vigtig prioritet.

Derfor er der fra 1. januar 2021 etableret regionale COVID-19 senfølgeklinikker i alle regioner til netop at hjælpe dem.

Senfølgeklinikkerne er et specialiseret tværfagligt tilbud til udredning af patienter med uventede, komplekse og langvarige senfølger efter sygdom med coronavirus.

Det er samtidig vigtigt at forstå, at der er tale om en helt ny patientgruppe, som vi har med at gøre i Danmark.

Det vil sige, at vi stadig mangler meget viden – også om hvor lang tid senfølgerne kommer til at vare. Og det kan som patient være utrolig hårdt, at man ikke kan svare på det. Så det er også en psykisk belastning at have senfølger ved COVID-19. Det er der slet ikke nogen tvivl om.

I Danmark har vi igangsat et stort arbejde med henblik på at indsamle viden om senfølger ved COVID-19. Det skal sikre et endnu bedre grundlag for udredning, behandling og genoptræning. Det vil også sige tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Jeg kan blandt andet nævne, at Statens Serum Institut har igangsat en stor landsdækkende undersøgelse, der skal kortlægge helbredet i befolkningen under og efter pandemien med særligt fokus på senfølger efter COVID-19.

Planen er, at ca. 600.000 borgere, der er blevet testet for COVID-19 skal inviteres til undersøgelsen. Vi er nået til 100.000 af dem, så der er en halv million derudover, der skal inviteres til at være med i undersøgelsen. Herunder også dem, som har været smittet med COVID-19.

I regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) er der oprettet en database for senfølger ved COVID-19. Databasen har til formål at medvirke til et samlet overblik over omfanget af senfølger efter COVID-19 og understøtte standardiseret, høj kvalitet i udredning og behandling af patienter med COVID-19 på tværs af landet.

Sundhedsstyrelsen har desuden udarbejdet anbefalinger til organisering af indsatsen for patienter med langvarige symptomer ved COVID-19, som løbende opdateres i takt med at evidensen udvikles. Næste opdatering forventes i efteråret 2021.

Det er det sundhedsfaglige set up i forhold til senfølgerne.

Herudover skal vi selvfølgelig forsøge at mindske smittespredningen med COVID-19 i samfundet, og hjælpe folk med ikke at blive smittet, når de går på arbejde. Der er ikke nogen steder i verden, hvor man kan undgå det fuldstændigt. Men vi skal selvfølgelig gøre, hvad vi kan.

Det er også grunden til, at nogle af de første, som fik tilbudt vaccinen mod COVID-19, netop var frontpersonale i sundhedsvæsenet. Alt hvad vi kan gøre for at hjælpe og beskytte sundhedspersonalet mod smitterisiko, skal vi selvfølgelig gøre.

Som afrunding vil jeg gerne understrege tre ting.

- For det første – vil jeg gerne takke vores sundhedspersonale, for den ekstraordinære indsats de har ydet under coronaepidemien. Og som de stadig yder fuldstændig uvurderligt.
- For det andet – vil jeg opfordre arbejdsmarkedets parter til at finde gode løsninger lokalt, der tager hensyn til det sundhedspersonale, som er blevet ramt af COVID-19 og har senfølger af sygdommen.
- For det tredje - vil jeg som sundhedsminister prioritere, at alle, der rammes af senfølger af COVID-19, får den nødvendige hjælp i sundhedsvæsenet.

Herudover ser jeg frem til det møde, som jeg har indkaldt Danske Regioner og KL til. Så vi sammen kan blive klogere på, hvordan vi får medarbejdere med coronasenfølger godt tilbage i arbejde.

Jeg synes, at det var nogle flotte hensigtserklæringer fra Danske Regioner og KL – men vi skal også sikre, at det bliver til virkelighed.

Det var ordene fra mig.