

Sundhedsministeriet

Enhed: BESS
Sagsbeh.: DEPJNY
Koordineret med:
Sagsnr.: 2109023
Dok. nr.: 1831767
Dato: 09-07-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Den 20. august 2021 kl. 14-15.30, Folketinget, Epidemiudvalget]

Samrådstale AJ, AK, AL, AM og AN

Spørgsmål

Samrådsspørgsmål AJ

Ministeren bedes oplyse, hvorfor man i Sundhedsministeriet fravalgte lyntest af plejehjempersonale, alt imens statsminister Mette Frederiksen flere gange på TV lovede danskerne, at man ville indføre lyntest af plejehjempersonale, jf. artiklen 'Mette Frederiksen lovede lyntest på plejehjem: 'Det er tydeligt, at statsministeren ikke giver retvisende oplysninger'" fra DR.dk den 16. maj 2021?

Samrådsspørgsmål AK

Ministeren bedes oplyse, hvornår ministeren gjorde statsministeren opmærksom på, at man havde fravalgt lyntest på plejehjem, og altså ikke agerede som statsministeren ved flere lejligheder har givet udtryk for over for danskerne, nemlig at regeringen ville indføre lyntest af plejepersonale?

Samrådsspørgsmål AL

Ministeren bedes redegøre for overdødeligheden på landets plejehjem i perioden 1. januar - 1. februar 2021?

Spørger er: Jane Heitmann (V)

Samrådsspørgsmål AM

Ministrene bedes redegøre for, hvorfor statsministeren gentagne gange udtalte til medierne i løbet af januar 2021, at der skulle udrulles hurtigtests på landets plejehjem, når det nu har vist sig, at man fra Sundhedsministeriets side underrettede de relevante aktører om, at der skulle anvendes PCR-tests og ikke hurtigtests på plejehjemmene? Der henvises til artiklen ”Mette Frederiksen lovede lyntest på plejehjem: ”Det er tydeligt, at statsministeren ikke giver retvisende oplysninger”” fra dr.dk den 16. maj 2021.

Samrådsspørgsmål AN

Var statsministeren vidende om, at den ambition om hurtigtests på plejehjem, som statsministeren slog sig op på i januar 2021, ikke var den ambition, som Sundhedsministeriet arbejdede for at fremme? Der henvises til artiklen ”Mette Frederiksen lovede lyntest på plejehjem: ”Det er tydeligt, at statsministeren ikke giver retvisende oplysninger” fra dr.dk den 16. maj 2021.

Spørger er: Liselott Blixt (DF), Karina Adsbøl (DF)

Tale

SUM starter og derefter JM.

[Indledning]

Det er jo en sag, som tidligere er drøftet i sundhedsudvalget ,og som jeg tidligere har fortalt udvalget, har der – med aftalen mellem kommuner, regioner og regeringen af den 30. juni 2020 – og frem til primo januar 2021, som samrådet her omhandler, har der været systematisk test – altså mere end et halvt år – af plejepersonale med PCR-test hver 2. uge i kommuner med høj smitte og hver 6. uge i kommuner med lav smitte.

Der har altså længe før, at antigenestene kom i spil, været et set-up på plejehjem og i ældreplejen, hvor personalet systematisk er blevet PCR-testet – et set-up, som blev udrullet og kom i funktion i den her periode – både forebyggende og i forbindelse med udbrud.

Den indsats har været iværksat med henblik på at beskytte sårbare borgere på plejehjem og i ældreplejen.

[Om opskalering af PCR-test og udrulning af antigenest]

I den første uge af januar – der hvor vi så smittetigning i Danmark – blev det aftalt med KL og Danske Regioner, at PCR-testfrekvensen blandt plejepersonalet blev fordoblet og sat op til én gang om ugen på alle plejehjem. Dette blev cirka 10 dage senere opjusteret til to gange om ugen for alle kommuner.

Det var Sundhedsministeriets forståelse, på baggrund af møder med bl.a. Danske Regioner, de fem regioner og KL den 5. januar 2021, at der var en række praktiske foranstaltninger, der stod i vejen for etableringen af en ordning med systematisk antigen test af personalet på plejehjem på den helt korte bane.

En af barriererne var, at der var begrænset mobil kapacitet, som ikke rakte til at nå ud til plejehjemmene systematisk.

Hvis man ser på, hvad der var af oplysninger på daværende tidspunkt om den her kapacitet, så må man sige, at der var oplyst, at der var en kapacitet på 10-15.000 daglige test i en mobil testkapacitet.

Men man må også sige, at der jo ikke var en ubegrænset mængde af biler og mængde af podere til at fordele antigen test-kapaciteten, og derfor var det helt åbenlyst, at kapaciteten på daværende korte bane ikke kunne dække alle plejehjem her og nu. Der er knap 1.000 [933 registrerede] plejehjem i Danmark, og personalet møder ind på forskellige tider af døgnet. Vi har registreret knap 70.000 medarbejdere på vores plejehjem.

Derfor fik man sikret i den aftale, som trådte i kraft per 1. februar, altså få uger efter, at der var der en aftale om, at den mobile kapacitet skulle øges til 60.000 daglige antigen test. Altså [fra] 10-15.000 til 60.000 – en markant forøgelse.

Hvis man så ser på, hvad det havde af betydning for testningen. De tal, som vi har fra Danske Regioner viser, at selv da den mobile testaktivitet på plejehjem var på sit højeste de første to uger af februar 2021, kunne den heller ikke nå ud på alle plejehjem. I den første uge af februar får ca. 851 plejehjem besøg af den mobile testkapacitet og ca. 4 medarbejdere testes i gennemsnit per besøg. Ca. 4 medarbejdere testes i gennemsnit per besøg. I en situation, hvor man havde opskaleret, og fem-seks dobbelt kapaciteten i forhold til den vi havde, på den helt korte bane. Det var det, der var grunden til, at man sagde, at på den helt korte bane, var det umuligt at få testet alle hver dag eller alle to gange om ugen, men vi arbejdede så på at få kapaciteten op, så hurtigt som det kunne lade sig gøre.

Der var et tilsvarende niveau ugen efter med 893 besøg og ca. 5 medarbejdere testes i gennemsnit per besøg. Altså heller ikke en overvældende stor mængde medarbejdere. Mulighederne for effektiv test af plejepersonale med udkørende antigen test, viste sig med andre ord at være ineffektiv i forhold til at få – det vi havde brug for og knoklede for, nemlig hyppige test af medarbejderne.

Samtidig var der – på grund af den udbredte samfundsmitte i januar måned – også andre behov og ønsker om, hvordan antigenestkapaciteten skulle udnyttes – fx til personale på botilbud og sociale institutioner. Der var også personale på dagtilbud. Der var altså flere brændende platforme end plejehjem, der havde behov for hurtig test. Men selv hvis det kun var plejehjem, var det [kapaciteten] slet ikke nok på den korte bane, og derfor var der et stort arbejde med at få kapaciteten op i løbet af de uger i januar måned, og det blev så også markant forøget per 1. februar.

Der blev også drøftet alternativer til brugen af den mobile testkapacitet. Vores mål var jo at få testet så mange som muligt, så hurtigt som muligt. Det blev bl.a. drøftet om medarbejderne på plejehjemmene kunne oplæres i at udføre antigenest selv på plejehjemmene. Det havde de jo gjort med PCR-test.

Det var ikke forståelsen i Sundhedsministeriet, på baggrund af møderne i starten af januar med KL og Danske Regioner, at oplæring af personalet på plejehjemmene til at udføre antigenest, kunne ske hurtigt. Det ville tage flere uger. Det fremgår også af udtalelser fra bl.a. KL's direktør på det pågældende område, Christian Harsløf, den 5. januar 2021. Det er et offentligt citat i Politiken, hvor han siger:

”Vi vil være færdige med at vaccinere, inden vi kan nå at rulle kviktests ud i alle kommuner”.

Hertil kommer, at der ikke var et IT-system til at håndtere indberetning af testsvar, hvis plejepersonalet selv testede med antigenest. Der var derfor en bekymring for at miste værdifulde overvågningsdata fra de danske plejehjem, som kunne begrænse overvågningen af epidemien og forsinke smitteopsporingen på plejehjemmene.

Jeg mener ikke, at der var tale om, at Sundhedsministeriet fravalgte antigenest på plejehjem. Der var tale om en alvorlig situation, der krævede hurtig handling.

Målet var at afhjælpe den akutte situation med smittespredning på plejehjemmene. Og derfor var der fokus på, hvad der kunne iværksættes med kort varsel på plejehjemmene og i løbet af ugerne, som vi havde i januar måned.

Der må man konstatere, at både udvidelse af PCR-test og en markant styrkelse af kviktest, var begge dele noget, som blev virkelighed i løbet de uger her. I den første periode var det PCR-test, som man kunne opskalere. Det skete med få dages varsel og blev allerede den 6. januar 2021 meldt ud til kommunerne fra KL.

I få dage fokuserede man på at eksekvere på PCR-test. Det var det system, der var, som man kunne skrue op på den helt, helt korte bane med få dages varsel.

Sundhedsministeriet arbejdede hurtigt derefter videre med at iværksætte brugen af antigenest på plejehjemmene i dialog med Danske Regioner, de fem regioner og KL. Det foregik i takt med, at den mobile private hurtigtestkapacitet blev forøget i dialog med de private leverandører.

Den 20. januar 2021 melder Sundhedsministeriet ud til KL, at kommunerne skal gå i gang med at udrulle hurtigtest på plejehjemmene og starte på de største centre. Det betyder reelt, at der umiddelbart derefter og i den efterfølgende periode med høj smitte, har været tilbud om både to ugentlige PCR test af medarbejderne på plejehjemmene samt tilbud om antigenest på dage, hvor der ikke var PCR-test.

[Om overdødelighed på landets plejehjem]

Udvalget spørger også til overdødeligheden på landets plejehjem i perioden 1. januar - 1. februar 2021.

Til brug for min besvarelse af det spørgsmål har Sundhedsministeriet indhentet et bidrag fra Statens Serum Institut. Jeg vil oversende bidraget i sin fulde længde til udvalget umiddelbart efter samrådet. Jeg vil her komme ind på hovedpointer fra deres bidrag. Derudover vil jeg gøre opmærksom på, at der er tale om estimater af ret kompleks karakter, som er baseret på statistiske modeller.

Vi har fået oplyst fra Statens Serum Institut, at:

”SSI har analyseret omfanget af dødelighed relateret til covid-19 på danske plejehjem i januar 2021. Analysen er baseret på dataudtræk fra landsdækkende registre for dødsfald blandt beboere med adresse på et dansk plejehjem fra uge 53, 2020 til uge 4, 2021.

Antallet af beboere med adresse på plejehjem i januar 2021 var i alt 41.379.”

”... i alt 392 plejehjemsbeboere i januar 2021 døde indenfor 30 dage, efter at de var påvist smittet med covid-19. Dette svarer til 25 % af alle dødsfald på plejehjem i januar 2021. I en enkelt uge (uge 2) var andelen af covid-19-dødsfald oppe på 34 % af alle dødsfald på danske plejehjem.”

Statens Serum Institut oplyser videre:

”SSI har også estimeret den samlede generelle overdødelighed (dvs. antal af døde ud over det normale niveau) under covid-19-epidemien blandt beboere på danske plejehjem og sammenlignet den med dødeligheden blandt borgere, som ikke bor på plejehjem.

Der har under covid-19-epidemien i Danmark været to perioder med overdødelighed på plejehjem: Fra uge 12 til uge 18 i 2020 (dvs. under den ”første bølge” af epidemien [16. marts 2020 til 3. april 2020]) og fra uge 51 i 2020 til og med uge 5 i 2021 (dvs. under den ”anden bølge” [14. december 2020 til 7. februar 2021]).”

Statens Serum Institut oplyser uddybende, at der fra uge 12 til uge 18 i 2020 totalt var 141 flere dødsfald blandt beboere på plejehjem sammenlignet med borgere ikke bosat på plejehjem. Fra uge 51 i 2020 til og med uge 5 i 2021 var der 499 flere dødsfald blandt beboere på plejehjem sammenlignet med borgere ikke bosat på plejehjem.

Statens Serum Institut konkluderer: ”Der er registreret en betydelig forhøjet dødelighed blandt beboere på danske plejehjem, i forhold til det normale forventede niveau, i perioderne med høj forekomst af covid-19-smitte i Danmark, men særligt i januar 2021.

Den høje dødelighed på plejehjem relateret til covid-19 i januar 2021 vurderes at hænge sammen med, at plejehjemsbeboere generelt antages at være mere sårbare end personer på samme alder, som ikke bor på plejehjem. Derudover kan de i højere grad have været udsat for smitte fra personale eller andre beboere i relation til covid-19-smitteudbrud. Endeligt skal overdødeligheden ses i lyset af, at sygdom og dødelighed i relation til influenza og andre luftvejsinfektioner har været ganske lav i vintersæsonen 2020/2021.”

Der er altså en række elementer, som man skal være opmærksom på, i det her statistiske arbejde.

Det var alt fra mig. Jeg vil nu give ordet tilbage til formanden.