



Social- og ældreminister Astrid Krag's talepapir

Anledning	Åbent samråd med sundhedsministeren og social- og ældreministeren om prioritering af testning af ældre og plejepersonale i ældreplejen under coronapandemien.
Dato / tid	4. marts kl. 15.00.
Talens varighed	6 min.
Sted	1-133.

Samrådsspørgsmål BL stillet af Jane Heitmann (V):
Hvad kan ministrene oplyse om lyntestning af ældre og plejepersonale under coronakrisen – set i lyset af, at KL ifølge DR har ændret den af Sundhedsstyrelsens prioriterede rækkefølge af lystestning således, at ansatte på plejehjem ikke skulle have højeste prioritet? Sundhedsministeren bedes i forlængelse heraf redegøre for hvorledes Sundheds- og Ældreministeriet har ageret i sagen?

Det talte ord gælder

[Indledning]

Tak for ordet og tak for anledningen til at kunne drøfte hurtigtestning af ældre og plejepersonale under corona-krisen. Det er et vigtigt emne.

Sundhedsministeren har nu været inde på systematisk test af plejepersonale, udrulning af antigentest til personale på plejehjem og Sundhedsstyrelsens udarbejdelse af anbefalinger for hurtigtest. Jeg vil herefter tage den videre og indledningsvist adressere beskyttelsen af vores ældre borgere og regeringens indsats for at forebygge ensomhed og understøtte ældres trivsel. Herefter vil jeg komme ind på den nuværende teststrategi på plejehjem og også kort de reviderede anbefalinger for hurtigtest fra Sundhedsstyrelsen.

[Regeringens prioritering i beskyttelsen af ældre og sårbare mod covid-19]

Mange af vores allermost udsatte borgere i forhold til COVID-19 er de mennesker, som bor på plejehjem. Det har hele vejen igennem håndteringen af epidemien været regeringens højt prioriterede målsætning at beskytte de ældre og sårbare borgere på blandt andet plejehjem mod COVID-19. Vi har i andre lande – men desværre også

herhjemme – set, hvordan smitte på plejehjem kan have forfærdelige konsekvenser, når den først er kommet inden for dørene.

Sidste år på denne tid stod vi i en helt ny – og svær situation. Vi er blevet klogere hen ad vejen, og det er også vigtigt, at vi fortsat lærer af epidemien og vores håndtering heraf. Og at vi bruger den viden til at gøre vores plejehjem så sikre som muligt samtidig med, at vi skal gøre, hvad vi kan for, at beboerne har det godt. At tage vare på vores udsatte og ældre borgere på plejehjem har været en såkaldt kritisk funktion, hvor opgavevaretagelsen ikke har været lukket ned, men hvor der i det daglige skulle og fortsat skal findes den rigtige balance. Det er mit indtryk, at der i den lokale håndtering af covid-19 er og bliver leveret en stor indsats for at opnå det.

[Regeringens forebyggelse af ensomhed og understøttelse af trivsel]

Nu til de alvorlige konsekvenser for trivslen blandt vores ældre. For jeg er klar over, at tiden med COVID-19 har været umanerlig hård for mange ældre, og at mange i forbindelse med nedlukningen har oplevet ensomhed og social isolation.

Regeringen har derfor iværksat en række initiativer for at få svækkede ældre så godt som muligt gennem krisen.

Besøgsrestriktioner har været et nødvendigt redskab af hensyn til beboernes sundhed og sikkerhed. Men vi kommer ikke uden om, at det har konsekvenser for både beboere og pårørende, når man i lange perioder har været nødt til at lave restriktioner, der begrænser adgangen til at besøge den ældre på plejehjem – selv om det netop har været for at beskytte beboeren. Vores ældre borgers trivsel og livskvalitet er vigtig, og plejehjemmene skal fortsat have fokus på det fremadrettet.

[Test og vaccination]

Test af personale og besøgende samt vaccinationer er vigtige våben i kampen for at holde smitten ude af plejehjemmene. Men det er netop også vigtige våben til at bekæmpe isolation og ensomhed blandt beboere på plejehjem. Derfor er det vigtigt, at vi hele tiden gør, hvad vi kan i test- og vaccineindsatsen for at beskytte vores ældre borgere og medarbejderne på ældreområdet. Og altså en beskyttelse, der går begge veje og både er en beskyttelse mod sygdommen men samtidig også en mulighed for at

kunne åbne op mod samfundet og dermed udgøre en beskyttelse mod isolation.

Som sundhedsmyndighederne til stadighed pointerer det kan test og vacciner dog ikke stå alene. Det er altafgørende, at personale og besøgende ikke møder op med symptomer, og at der holdes afstand, benyttes værnemidler og holdes god hygiejne.

[Teststrategi på plejehjem og reviderede hurtigtest-anbefalinger fra SST fsva. plejehjem]

Regeringen har gennem hele epidemien været optaget af, at holde smitten mest muligt ude af plejehjem.

I den nuværende situation med et lavere smitteniveau i samfundet og med Sundhedsstyrelsens reviderede anbefalinger for brug af hurtigtest, er anbefalingen, at testning af personale på plejehjem kan foregå to gange ugentligt. Dette kan både være PCR-test og hurtigtest.

Udgangspunktet for testning af personale på plejehjemmene kan fortsat være det PCR-test set-up, som er veletableret og afprøvet på alle plejehjem. Men med en ny decentrale test-model, den såkaldte "skolemodel", hvor kommunale

sygeplejersker og sundhedsplejersker har fået midlertidigt virksomhedsområde til at foretage hurtigtest, er der nu flere muligheder for, hvordan man lokalt kan tilrettelægge indsatsen.

Det vil således være muligt for den enkelte kommune at tilrettelægge testindsatsen, så kommunale sygeplejersker kan hurtigteste personale og besøgende. Det vil også være muligt for kommunale sygeplejersker at delegere testningen til en medhjælp. Den enkelte kommune kan altså, hvis man ønsker det, lave et set-up, hvor det er personalet på plejehjem, som selv står for hurtigtestningen af personale og besøgende.

Det er glædeligt, at det nu er muligt for den enkelte kommune at tilrettelægge testindsatsen, så den passer bedst muligt ind i det lokale set-up. På den måde har vi endnu flere redskaber til at ramme den rigtige balance og beskytte beboere på plejehjem på den mest optimale måde – både mod covid-19 men også mod ensomhed og isolation.

Tak for ordet.