

Sundheds- og Ældreministeriet

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Folketinget, den 28. august kl. 14.00, lokale 1-133, Sundheds- og Ældreudvalget

### Samrådsspørgsmål CB, CC og CD

Samrådsspørgsmål CB, CC og CD er stillet til både ældreministeren og sundhedsministeren (stillet af Astrid Krag (S)).

#### **SUU alm. del - Samrådsspørgsmål CB**

Hvad mener ministeren, at der skal til for at komme de alvorlige problemer med medicin håndtering, arbejdsgange og journalføring i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen til livs, som tilsynet fra Styrelsen for Patientsikkerhed har afdækket, jf. DR's artikelserie herom i pinsen, herunder bl.a. artiklerne "Sjuskede journaler og for lidt hjertemedicin: Fejl i hjemmeplejen har udløst 21 påbud" og "Agnes døde efter fejl i hjemmeplejen: "Hvis bare vi ikke havde været så pokkers autoritetstro"?

#### **SUU alm. del - Samrådsspørgsmål CC**

Hvad mener ministeren er årsagen til problemerne med medicin håndteringen, arbejdsgange og journalføring i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, og hvilken betydning mener ministeren, at et presset arbejdsmiljø, dårligere normeringer og rekrutteringsproblemer har for risikoen for fejl i medicin håndteringen og mangelfuld journalføring på plejehjem, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen?

#### **SUU alm. del - Samrådsspørgsmål CD**

Vil ministeren arbejde for, at det bliver lettere for såvel det faste personale som afløsere at få adgang til relevante – og potentielt livsvigtige – oplysninger i borgernes journaler på plejehjem, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen? Der henvises til artiklen "Gitte er vikar i hjemmeplejen: Har ikke adgang til borgernes journaler" bragt på [www.dr.dk](http://www.dr.dk) den 21. maj 2018.

Tak for ordet og tak til spørgeren for invitationen til samrådet i dag.

Sundhedsministeren har allerede i sin tale redegjort for de forhold, der vedrører ansvar omkring blandt andet journalføring og medicin håndtering, da de regler hører under sundhedsministerens ressort. Sundhedsministeren har også nævnt de mange vigtige initiativer, som regeringen har iværksat for at imødekomme de udfordringer, der kan være i kommunerne med medicin håndtering, arbejdsgange og journalføring.

Jeg vil supplere i forhold til regeringens indsats på ældreområdet mere generelt – og specifikt i forhold til rekruttering samt kompetenceudvikling af medarbejdere. Jeg besvarer samrådsspørgsmålene samlet.

\*\*\*

Det er naturligvis helt afgørende, at de ældre borgere, der modtager hjælp fra kommunen til personlig hygiejne, tøjvask, sårpleje mv. kan føle sig trygge ved den hjælp og pleje, som de modtager.

Og ligeså vigtigt er det, at de medarbejdere, der er ansat til at hjælpe de ældre borgere, føler sig klædt på til at løfte de opgaver, som de står over for hver dag.

Det er en kommunal opgave at sørge for, at den enkelte borger får den hjælp, som han eller hun har brug for. Og som sundhedsministeren har været inde på, så har de kommuner, der ikke har styr på deres arbejdsgange omkring fx medicinbehandling og andre livsvigtige opgaver, et stort ansvar i forhold til at få rettet op på det.

Derudover har vi som regering naturligvis et ansvar for at sikre kommunerne nogle gode rammer. Og det er et ansvar, som vi tager meget alvorligt.

Regeringen og Dansk Folkeparti har med de seneste tre finanslovsaftaler samlet set afsat cirka to milliarder kr. mere i 2018 til ældreplejen i Danmark.

Der er blandt andet med finansloven for 2018 afsat 500 mio. kr. årligt fra 2018 og frem til en bedre bemanning på plejehjem og i hjemmeplejen.

I tillæg hertil, blev der samtidigt afsat 70 mio. kr. i perioden 2018-2021 til at styrke kommunernes arbejde med at reducere sygefraværet.

Jeg ser også frem til, at regeringen på torsdag præsenterer vores forslag til finanslov for 2019, hvor ældreområdet er et markant fokusområde. Allerede i lørdags kunne jeg jo løfte sløret for, at vi over de næste fire år vil afsætte 400 mio. kr. til bekæmpelse af ensomhed blandt ældre og 200 mio. kr. til rekrutteringsudfordringer.

Sundheds- og ældreområdet er altså meget højt prioriterede områder for regeringen.

\*\*\*

Men penge gør det jo som bekendt ikke alene. Jeg mener, at god ledelse er helt afgørende for en fortsat udvikling af vores ældrepleje.

Det er ledelsen, der skal opsætte nogle gode rammer og værdier for det arbejde, som foregår hos borgerne.

Det er en ledelsesmæssig opgave at sikre;

- at der afsættes nok tid til det enkelte borgerbesøg. Det vil sige, at der både skal være tid nok til at udføre de visiterede opgaver og at køre fra A til B.

- at medarbejderne har de rette kompetencer til at løse de konkrete opgaver, som fremgår af deres arbejdsplan.

- Og endelig at få lavet nogle ordentlige procedurer for medarbejderne i forhold til fx medicin håndtering og journalføring.

For som sundhedsministeren fortalte, kan det jo lade sig gøre i nogle kommuner at håndtere de her udfordringer. Noget, som kommunerne i 'I sikre hænder' også har vist ved netop at udrydde alvorlige medicinfejl. Det har de gjort ved at følge en systematisk og konsekvent proces for medicin håndtering.

\*\*\*

I samrådsspørgsmålene henvises der til de sundhedsfaglige tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed fører med behandlingssteder, herunder bl.a. plejehjem og hjemmepleje.

Som noget nyt har vi også med satspuljeaftalen sidste år givet Styrelsen for Patientsikkerhed en opgave med at føre tilsyn på ældreområdet. Styrelsen for Patientsikkerhed skal fra 1. juli 2018 føre et risikobaseret tilsyn, om der er den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Både på plejehjem og i hjemmeplejen.

I bekendtgørelsen for det nye social- og plejefaglige tilsyn er der fastlagt 6 temaer, som skal fungere som rettesnor for udarbejdelsen af de målepunkter, som styrelsen skal føre tilsyn ud fra. Det er også temaer, som siger noget om organisation og ledelse og om procedurer og dokumentation.

Jeg forventer, at det social- og plejefaglige tilsyn vil supplere det sundhedsfaglige tilsyn rigtig fint. Jeg forventer også, at styrelsen - sammen med kommunerne – vil følge op på de uhensigtsmæssigheder i arbejdsgangene mv., som der kan være på de enkelte plejehjem eller hjemmeplejeenheder.

\*\*\*

Endelig er det naturligvis en forudsætning for en god og værdig ældrepleje, at der i kommunerne er kvalificerede medarbejdere til at løse opgaverne.

I økonomiaftalen med kommunerne prioriterede vi derfor 100 mio. kr. i 2018 til et kompetenceløft målrettet sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Kompetenceløftet skal styrke de sundhedsfaglige kompetencer i kommunerne og sikre en ensartet behandling af høj kvalitet, og samtidigt styrke kommunernes rekrutteringsmuligheder.

For det er naturligvis afgørende, at kommunerne kan rekruttere kvalificeret arbejdskraft på ældreområdet.

Forskellige analyser peger på, at det nu og i de kommende år vil være vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt med social- og sundhedspersonale i kommunerne. Det tager regeringen meget alvorligt.

Derfor blev vi i foråret [den 17. april] enige med alle partier i Folketinget om, at regeringen skulle iværksætte en kortlægning af kommuner og regioners problemer med at rekruttere kvalificeret arbejdskraft.

Det er vigtigt for regeringen at have et grundigt og oplyst grundlag at finde løsninger og iværksætte initiativer ud fra, og det forventer jeg, at kortlægningen vil give os. Kortlægningen er i fuld gang med at blive gennemført, og vil blive afsluttet til november, hvorefter vi indkalder til politiske forhandlinger.

I mellemtiden har jeg sammen med sundhedsministeren, undervisningsministeren og uddannelsesministeren inviteret til en indledende drøftelse torsdag i denne uge. Her vil vi orientere om de foreløbige resultater af kortlægningen og tage hul på en politisk drøftelse om rekrutteringsudfordringerne. Det ser jeg frem til.

\*\*\*

For det at skabe de bedste rammer for en værdig ældrepleje, er en hjertesag for mig. Det betyder blandt andet, at borgerne oplever tryghed og omsorg og ikke mindst livsindhold, og at medarbejderne samtidigt er glade for at udføre det vigtige stykke arbejde, som de gør.

Tak for ordet.