



Flere valgmuligheder – højere kvalitet

DI forslag til en ny ældrelov

Vores fælles ældrepleje er alvorligt udfordret. Vi har akut mangel på medarbejdere, der kan levere værdig pleje og omsorg til et hastigt stigende antal ældre med behov for hjælp i hverdagen. I 2050 vil hver tiende af os være mere end 80 år gammel. Som borgere har vi samtidig en naturlig forventning til, at velfærdssamfundet hele tiden leverer højere kvalitet og skræddersyet service i takt med at velstanden stiger. Lever velfærden ikke op til den enkeltes forventninger, vil vi se en opdeling i A- og B-hold, hvor de mest ressourcestærke fravælger de offentlige tilbud til fordel for privatfinansierede løsninger.

Udfordringerne kalder på nytænkning, hvis vi skal fastholde sammenhængskraften i velfærdssamfundet. For vi kan hverken frigøre arbejdskraft, give borgerne flere valgmuligheder eller løfte kvaliteten ved at lade stå til.

Derfor fremlægger DI **11 anbefalinger** som grundlag for en ny ældrelov. Vi har tre sigtelinjer, der tilsammen vil bidrage til en grundlæggende frisættelse af ældreområdet:

- Flere valgmuligheder til borgerne
- Højere kvalitet i ældreplejen
- Velfærdsteknologi som ny normal



DI's anbefalinger



Flere valgmuligheder til borgerne

- 1 Offentlig-privat samarbejde om fremtidens plejehjem
- 2 Et udvidet frit valg til borgere i eget hjem
- 3 Lige adgang til et nemt, hurtigt og trygt leverandørvalg
- 4 Fair og lige vilkår for offentlige og private leverandører
- 5 Lettere vej til godkendelse af leverandører



Højere kvalitet i ældreplejen

- 6 Et opgør med minuttyranniet
- 7 Gennemsigtighed i faglige resultater, borgernes tilfredshed og medarbejdertrivsel
- 8 Et tættere samarbejde med erhvervsliv og civilsamfundet om de praktiske opgaver



Velfærdsteknologi som ny normal

- 9 Teknologi og digitale løsninger skal være førstevalget
- 10 Fjern barriererne for tryghedsskabende teknologi
- 11 Nationalt program for skalering af velfærdsteknologi



Flere valgmuligheder til borgerne

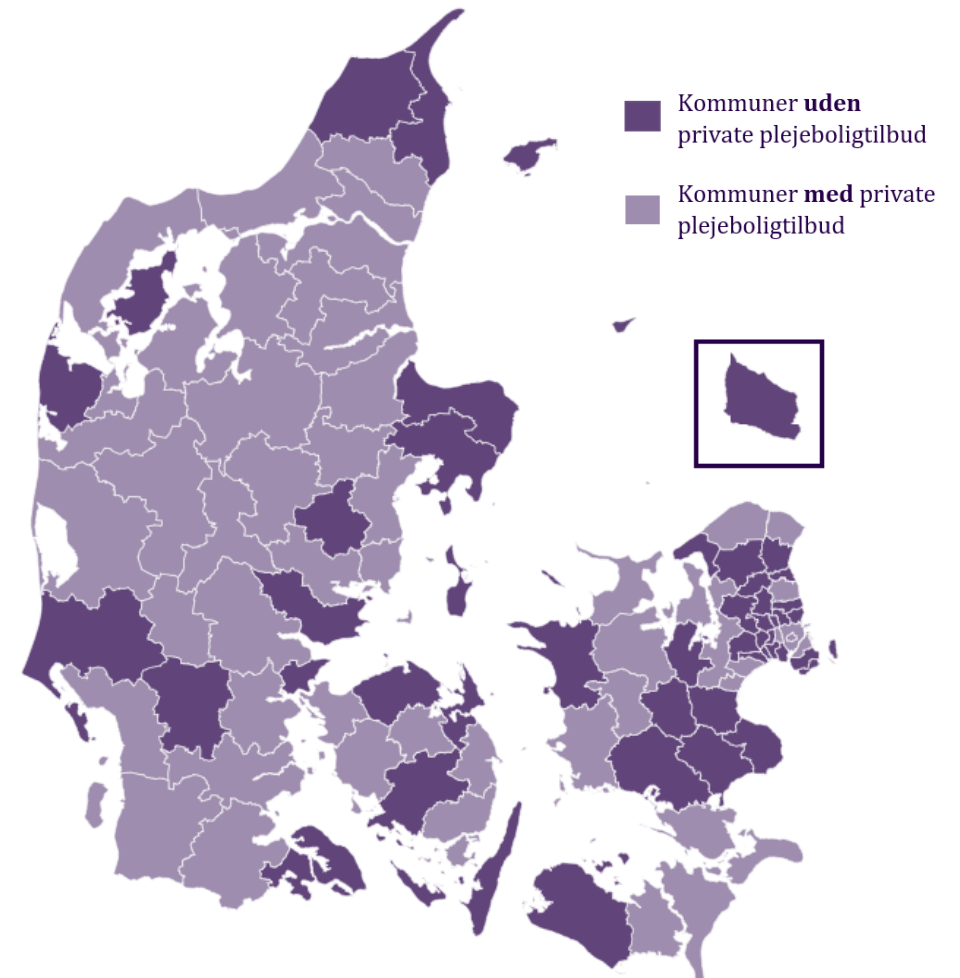
1 Flere plejehjem i offentlig-privat samarbejde

Vi bliver flere og flere ældre, og det betyder, at vi frem mod 2030 skal have etableret flere end 5.000 nye plejeboliger. Det er en bunden samfundsmæssig opgave, som bedst kan løses og finansieres via et stærkt offentlig-privat samarbejde. Flere private og selvejende plejehjem vil samtidig sikre flere og bedre valgmuligheder til borgerne – især i de 50 kommuner, hvor der i dag ikke findes alternativer til kommunens plejecentre.

DI anbefaler,

- at private og ikke-kommunale aktører fremover skal varetage 1 ud af 4 (25 pct.) af kommunes samlede antal plejehjemspladser – enten i form af friplejehjem eller kommunale plejehjem, hvor driften er overladt til en privat operatør
- en udfasning af driftsoverenskomsterne, så alle selvejende plejehjem fremover reguleres efter de normale regler for friplejehjem

Oversigt over hvilke kommuner, der i dag har et privat alternativ til de kommunale plejehjem (2022)



Anm.: Selvejende plejehjem på driftsoverenskomst er defineret som kommunale plejeboliger, da de er underlagt en kontrol, der svarer til kommunens kontrol med egne plejeboliger, og dermed har begrænsede muligheder for at adskille sig.

Kilde: Plejehjemsoversigten (Sundhedsdatastyrelsen) og DI.



2 Et udvidet frit valg til borgere i eget hjem

Siden 2003 har borgere, der visiteres til personlig pleje eller praktisk hjælp i eget hjem, haft ret til selv at vælge mellem kommunen eller en godkendt privat leverandør.

Men selvbestemmelsen og den ligeværdige konkurrence mellem offentlige og private leverandører er kraftigt udfordret af det forhold, at det frie valg kun gælder udvalgte ydelser, mens kommunerne fortsat har monopol på en række sundhedsfaglige opgaver.

DI anbefaler,

- en udvidelse af det frie valg, så borgerne frit kan vælge mellem kommunale og private leverandører af rehabiliteringsforløb (efter servicelovens §83a) og hjemmesygepleje (efter sundhedslovens §138)

3 Lige adgang til et nemt og trygt leverandørvalg

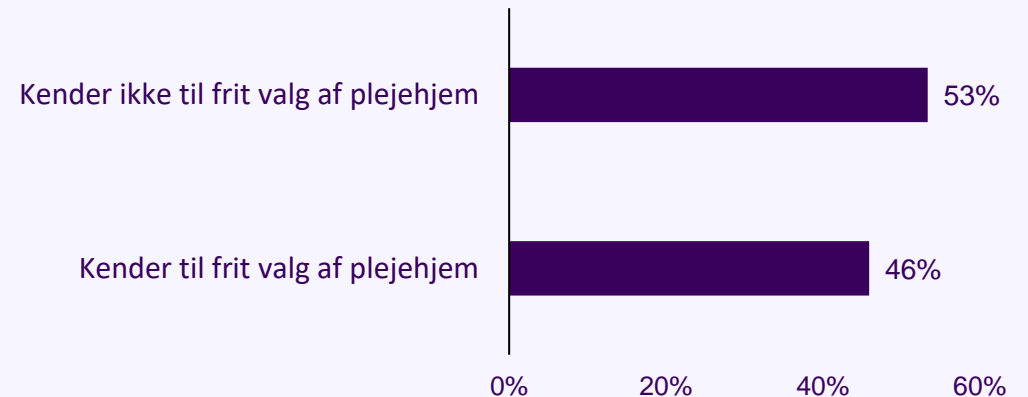
Et velfungerende frit valg forudsætter, at borgerne bliver oplyst og vejledt i deres rettigheder og konkrete valgmuligheder. Selv nyere undersøgelser peger dog på, at borgerne ikke er bevidste om deres ret til selv at vælge blandt offentlige og private plejehjem.

Dermed bliver det frie valg forbeholdt et ressourcestærkt mindretal, der selv er i stand til at sætte sig ind i lovgivningen. Hvis vi skal undgå A- og B-hold er der brug for mekanismer, der garanterer at alle får mulighed for selv at vælge.

DI anbefaler,

- at borgerne skal tage *aktiv* stilling til valget mellem de forskellige godkendte leverandører, når de visiteres til hjemmehjælp eller en plejebolig. Løsningen kan opsættes som en brugerrejse på borger.dk, hvor information om de forskellige leverandører kobles til selve leverandørvalget.

Pårørendes vurdering af, om plejehjemsbeboere har kendskab til retten til at vælge blandt kommunale og private plejehjem, 2021



Anm.: N=1.147. 1 pct. af de adspurgte har svaret "ved ikke" til spørgsmålet. Spørgsmålsformulering: "Ved dit familiemedlem, at han eller hun frit kan vælge mellem kommunale og private plejehjem?"

En pårørende er i denne sammenhæng enten defineret som en ægtefælle/partner eller børn, der ikke selv bor på et plejehjem. Pårørendes vurderinger kan være forbundet med usikkerhed (se metodeafsnittet),

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og DI-beregninger

4 Fair og lige vilkår for offentlige og private leverandører

En afgørende forudsætning for velfungerende fritvalgsordninger er fair og lige konkurrencevilkår mellem de leverandører, borgerne kan vælge mellem. Men private leverandører har i dag ringere vilkår for at levere pleje og omsorg af høj kvalitet end kommunerne har – både hvad angår afregningspriser, økonomisk gennemsigtighed og uafhængige tilsyn. Det medfører en risiko for forskelsbehandling af borgere, der har valgt en privat leverandør frem for kommunen.

DI anbefaler,

- etablering af en uafhængig instans, hvor private leverandører kan få afprøvet, om den enkelte kommune har fastsat afregningsprisen korrekt
- at kommunerne forpligtes til at efterbetale private leverandører, hvis afregningsprisen har været for lav
- at de kommunale tilsyn nedlægges til fordel for ét samlet statsligt tilsyn på ældreområdet
- at kommunale plejehjem skal være organisatorisk adskilt fra visiterende myndighed og have egne regnskaber



5 Lettere vej til godkendelse af leverandører

Borgernes frie valg afhænger af, at de har let adgang til at vælge blandt en bred vifte af leverandører. Gennem de senere år har en lang række aktører dog valgt at trække sig fra markedet, bl.a. fordi kommunernes udmøntning af de eksisterende udbuds- og godkendelsesmodeller ikke har tilbudt ligeværdige og attraktive vilkår.

Hvis flere leverandører trækker sig fra markedet, risikerer vi en yderligere opdeling i A- og B-hold, hvor kun de mest ressourcestærke borgere kan få hjælp fra private leverandører, hvis de vælger selv at finansiere det.

Derfor er der behov for at gentænke modellerne for godkendelse af leverandører, så det bliver lettere og mere attraktivt for virksomhederne at etablere sig, vinde markedsandel og udvide forretningen til nye opgaver, kommuner og landsdele

DI anbefaler,

- en national certificeringsordning for godkendelse af leverandører af hjemmehjælp, ligesom det i dag gælder for friplejehjem. Borgerne skal dermed kunne vælge blandt alle certificerede leverandører, der leverer i kommunen (evt. distriktet). Ansvar for certificering kan fx placeres hos Styrelsens for Patientsikkerhed
- at kommuner kan anvende en modificeret udbudsmodel som alternativ til den nationale certificeringsordning. Udbuddene skal dog sikre, at der gælder de samme vilkår for den kommunale og private leverandører mht. økonomisk ramme og synergieffekter



Højere kvalitet i ældreplejen

ó Et opgør med minuttyranniet

Der er behov for en mere fleksibel tilgang til den måde, vi visiterer og styrer på i ældreplejen. Tiden er ganske enkelt løbet fra aktivitetsstyring, hvor enkeltydelser dokumenteres og afregnes pr. påbegyndt minut. Det fjerner medarbejdernes tid og fokus fra deres faglighed og borgernes behov, og giver ikke tilstrækkeligt incitament til forebyggelse, rehabilitering eller brug af velfærdsteknologi og digitale løsninger.

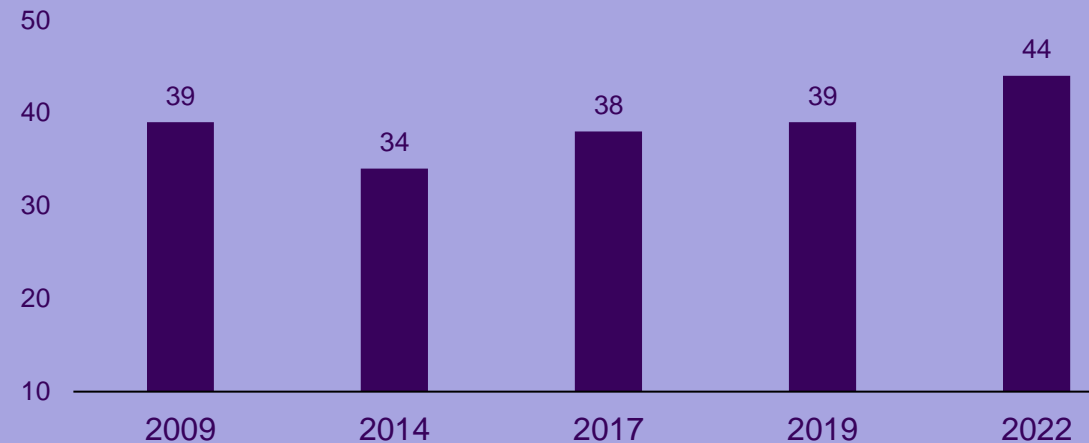
DI anbefaler,

- en ny visitations- og afregningspraksis med afsæt i **pakkeforløb**, som afspejler borgernes funktionsniveau og kompleksiteten i behovet for hjælp i hverdagen (fra let til omfattende støtte). Dermed får den udførende hjemmepleje øget frirum til at tilrettelægge indsatsen efter behov og et styrket incitament til at løfte borgerens funktionsevne inden for pakkeforløbene.
- at private leverandører bliver godkendt som leverandører af de enkelte pakkeforløb, så borgerne har frit valg blandt alle leverandører, der kan levere de ydelser, de har brug for.

Medarbejdere i hjemmeplejen bruger op mod tre kvarter om dagen på dokumentation

Social- og sundhedsfaglige medarbejdere i hjemmeplejens angivelse af, hvor meget tid de bruger på dokumentation og registrering i løbet af en typisk arbejdsdag

Antal minutter pr. dag



Anm.: Antal svar: 2009 (326), 2014 (306), 2017 (790), 2019 (710), 2022 (792).

Medlemmer som angav at de bruger 0 minutter eller mindre på at dokumentere og registrere, er ikke medregnet i ovenstående gennemsnit.

Kilde: FOA medlemsundersøgelse 2022

7 Gennemsigthed i faglige resultater, borgernes tilfredshed og medarbejdernes trivsel

Borgere, pårørende, ledere og medarbejdere har i dag begrænset indsigt i kvaliteten på de enkelte plejehjem og de enkelte hjemmeplejeenheder. Det svækker borgernes selvbestemmelse og begrænser vores muligheder for at forebygge og lære af fejl og teste effekterne af nye idéer. Vi skal ikke dokumentere alle indsatser eller styre efter proceskrav, men måle på dét, der betyder noget.

DI anbefaler,

- at regeringen fastlægger få, centrale kvalitetsindikatorer for hhv. **faglige resultater, borgernes tilfredshed og medarbejdernes trivsel**, som alle plejehjem og leverandører af hjemmehjælp skal måles på. Parametrene bør tage udgangspunkt i anbefalingerne fra arbejdsgruppen for udviklingen af kvalitetsindikatorer i ældreplejen.
- at størstedelen af de øvrige proces- og dokumentationskrav fra stat og kommuner afskaffes

Få kommuner har offentliggjort en opdateret brugertilfredshedsundersøgelse på plejeboligområdet

Fordeling af kommuner efter, om de har offentliggjort en brugertilfredsundersøgelse, som gør det muligt at sammenligne de forskellige plejecentre i kommunen



Kilde: DI-opgørelse (2021)



8 Et tættere samarbejde med erhvervslivet og civilsamfundet om de praktiske opgaver

DI anbefaler,

- at kommunerne ikke længere skal levere praktisk hjælp til fx rengøring i borgerens eget hjem. Det bør i stedet konverteres til et servicefradrag, som den enkelte borgere kan bruge hos private rengøringsfirmaer, familiemedlemmer eller civilsamfundet
- at støttefunktioner som vask af beboertøj og medarbejderbeklædning på plejehjem altid skal konkurrenceudsættes

I en tid med akut mangel på medarbejdere er vi nødt til at prioritere og organisere opgaverne på den mest hensigtsmæssige måde. I DI mener vi, at de social- og sundhedsfaglige medarbejdere i ældreplejen først og fremmest skal bruge deres begrænsede tid på pleje og omsorg, mens vi skal være bedre til at løse de praktiske opgaver via offentlig-privat samarbejde.



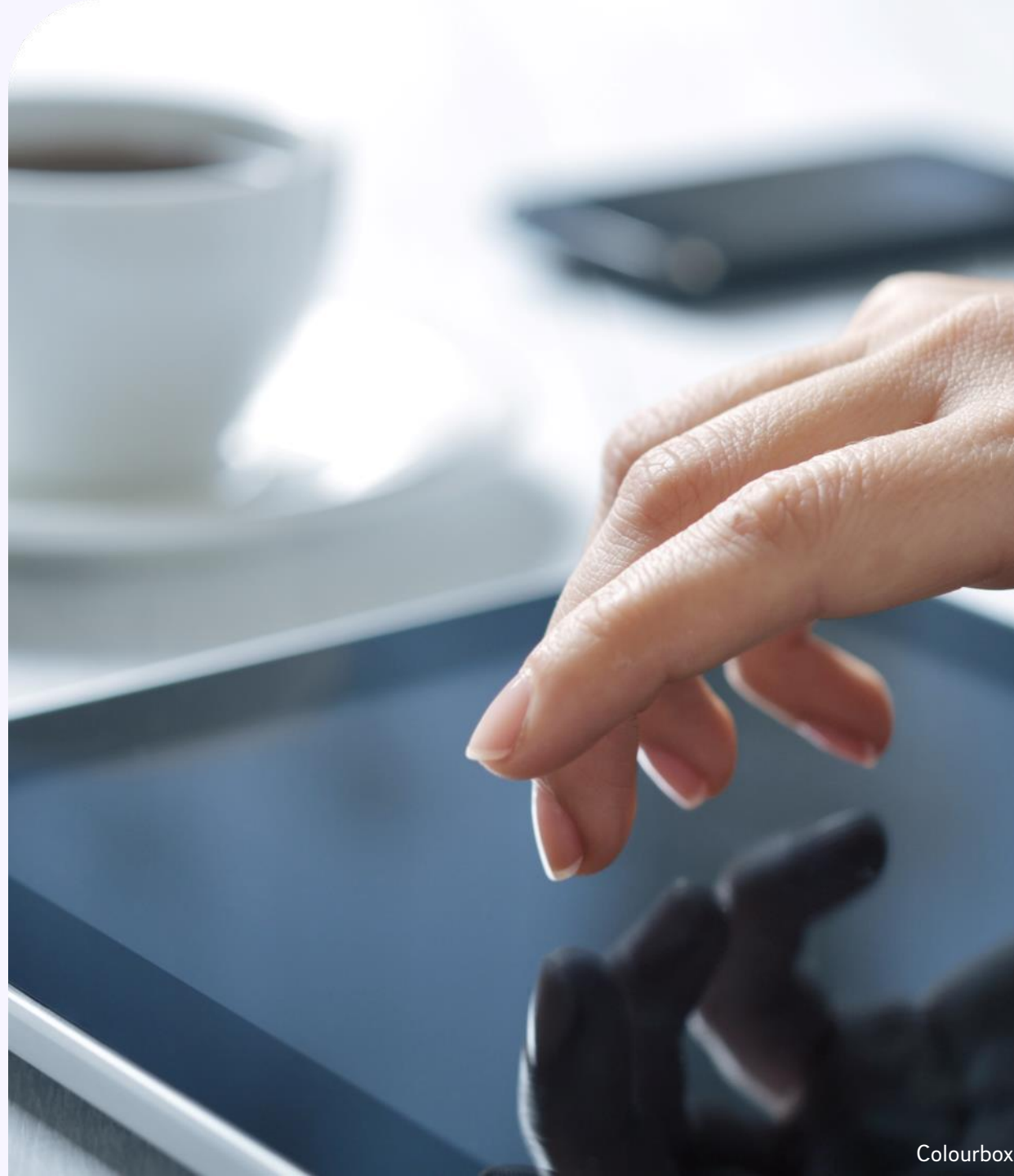
Velfærdsteknologi som ny normal

9 Teknologi og digitale løsninger som førstevalg

Manglen på medarbejdere har nået et kritisk niveau, og derfor er vi nødt til forandre den måde, vi organiserer arbejdet og leverer ældrepleje på. Velfærdsteknologi og digitale løsninger skal gå fra at være et supplement og noget, vi afprøver i dele af organisationen til at være førstevalget i alle de tilfælde, det kan lade sig gøre.

DI anbefaler,

- at ny teknologi og digitale løsninger skal være førstevalget i ældreplejen i alle tilfælde, hvor det kan lade sig gøre. Det betyder fx, at besøg i hjemmeplejen, der ikke kræver fysisk kontakt, som udgangspunkt skal gennemføres virtuelt





10 Fjern barriererne for tryghedsskabende teknologi

Digitale tilsyn øger sikkerheden og trygheden for både plejehjemsbeboere og borgere i eget hjem, der har behov for hjælp i hverdagen – fx ved fald og urolig nattesøvn. Samtidig er det med til at frigøre arbejdskraft blandt det social- og sundhedsfaglige personale. Men leverandørerne af den nye teknologi oplever i praksis en række barrierer, der står i vejen for at få udbredt og implementeret deres løsninger. Det skyldes især, at hver af de 98 kommuner skal foretage en juridisk vurdering af løsningen (bl.a. ift. serviceloven og GDPR), hvilket har medført uens praksis og unødigt bureaukrati.

DI anbefaler,

- at der fremover bør være én fælles indgang (enten hos staten eller fælleskommunalt) for juridisk godkendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi i kommunerne

11 Nationalt program for skalering af velfærdsteknologi

Der findes i dag en lang række digitale og velfærdsteknologiske løsninger, som har vist deres værd i form af frigjort arbejdstid eller øget kvalitet, men som ikke nødvendigvis bliver udbredt på tværs af kommuner og leverandører.

Budgetmæssige restriktioner kan stå i vejen for langsigtede investeringer i mindre kommuner, ligesom at business cases i mange tilfælde først bliver attraktive for alle parter, når projekterne får en større i skala og udstikker en klar retning over for markedet.

DI anbefaler,

- Regeringen og kommunerne etablerer et nationalt program for skalering og implementering af velfærdsteknologiske løsninger med dokumenteret positiv effekt





Dansk Industri