

18. sep. 2024

FOA's høringsvar til udkast til ældrelov

FOA vil gerne takke for muligheden for at afgive høringsvar til udkast til ny ældrelov.

FOA ser overordnet mange positive elementer i udkastet til ny ældrelov. FOA er glade for at styringen af ældreplejen overordnet ændres fra kontrol og standarder til værdier og mål. FOA er også glade for forslagetets fokus på tværfaglighed og tillid til medarbejdernes faglige kompetencer. Forslaget rejser dog samtidig en række bekymringer. FOA's bekymringer drejer sig især om lovforslagets definition af helhedspleje, hvor sundhedsydelser ikke er medtaget. For FOA er det helt afgørende at det sundhedsfaglige ses som en del af helhedsplejen i ældreplejen.

FOA's høringsvar er centreret om følgende opmærksomhedspunkter:

- Indførelsen af tre bærende værdier (§ 1, stk. 2)
- Afskaffelsen af forebyggende hjemmeplejebesøg (§ 4)
- Indførelsen af få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb (§ 9)
- Visitation
- Lovens definition af helhedspleje (§ 9, stk. 2)
- Organisering af indsatsen (§ 11)
- Øget fritvalg (§§ 18-20)
- Plejeoversigten (§27)
- Ældreråd (§§ 34-37)

Indførelsen af tre bærende værdier (§ 1, stk. 2)

FOA ser overordnet positivt på at ændre tilgangen fra at styre efter standarder og kontrol til at styre efter kvalitet, mål og værdier.

FOA er enig i at både et større fokus på borgernes selvbestemmelse samt større tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse skal være pejlemærker for fremtidens ældrepleje.

FOA er også enig i, at der allerede i dag og også i fremtiden vil være mange interessenter, herunder civilsamfund og frivillige, der bidrager til løsningen af opgaver i ældreplejen og til at skabe kvalitet for borgerne. Et stærkere samspil med disse interessenter må ikke lede til at opgaver, der kræver faglige kompetencer og indgår i de aftalte pleje- og omsorgsforløb udliciteres til frivillige.

Afskaffelsen af forebyggende hjemmeplejesøg (§ 4)

FOA anerkender behovet for at ændre de meget detaljerede regler vedr. især alderskriterier for forebyggende hjemmebesøg og give kommunerne større selvbestemmelse.

FOA kan dog blive bekymret for at 'iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet borgere, hvor forebyggelsespotentialet vurderes relevant' kan lede til øget ulighed idet borgere kommunen ikke tidligere har haft kontakt med ikke nødvendigvis inkluderes i en forebyggende indsats, herunder især ensomme, enlige ældre. Tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg var, jf. ministeriets gennemgang s. 38-39 i bemærkningerne, netop fastsat for at sikre svage og udsatte borgere.

Derudover er FOA bekymrede for om kommunerne vælger at placere hele deres opsøgende indsats hos frivillige aktører og hvilket ansvar, der deraf følger. Gode frivillige kræfter har ikke nødvendigvis de faglige kompetencer til at vurdere, hvorvidt en borger har brug for ældrepleje. Og det må heller ikke blive deres ansvar. FOA så gerne at man overvejede hvorvidt almen praksis kunne få en rolle i den forebyggende indsats.

FOA anbefaler at denne udvikling følges tæt og evalueres.

Indførelsen af få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb (§ 9)

FOA støtter op om ændringerne BUM-modellens ydelseskatalog og hilser få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb velkomment.

FOA lægger især vægt på intentionerne i ældreaftalen (jf. s. 47 i bemærkninger til lovforslaget) om at få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb skal understøtte bevægelsen mod mere tillid til medarbejdere og ledelse, hvor den enkelte medarbejder i ældreplejen får flere muligheder, større ansvar og medbestemmelse.

FOA så dog samtidig helst at bestiller-udfører-modtager-modellen (BUM-modellen) helt blev afskaffet.

Samtidig understreger indførelsen af få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb behovet for at indtænke sundhedsydelse som en del af definitionen af helhedspleje. Med ældreloven får vi nu en hverdag, hvor borgeren både får visiteret forløb og sundhedsydelser. Da langt de fleste borgere i ældreplejen både modtager pleje, praktisk bistand og sundhedsydelser videreføres den dobbeltstyring og dobbelte lovregulering som vi kender i dag. FOA så gerne at vi fik en samlet styringsmodel og en samlet lov.

Visitation

FOA er positivt indstillet overfor en mere borgernær visitation og de muligheder dette giver for en mere fleksibel og relevant levering af omsorg og pleje. FOA noterer sig at dette forhåbentligt vil lede til mindre skriftlig kommunikation mellem myndighed og udførende enhed.

FOA noterer sig dog også at loven ikke nærmere præciserer dokumentationskrav i forbindelse med revisitation. For at imødegå nye tunge og bureaukratiske dokumentationskrav ved revisitation anbefaler FOA at visitationen kobles tæt på de udførende medarbejderes hverdag samt at praksisser og dokumentationskrav følges og indgår i den kommende evaluering.

FOA havde dog, som nævnt, gerne set en afskaffelse af bestiller-udfører-modtagermodellen (BUM-modellen), så en revisitation ved skift mellem forløb ikke ville være nødvendig. FOA foreslår at der i stedet indføres en model lig den VIVE betegner 'visitation til døren', hvor borgeren bliver tildelt hjælp og støtte i hjemmet uden nærmere angivelse af, hvilken form for hjælp, der vil blive givet. En sådan model skaber de overordnede rammer for, at det udførende personale selv kan tilrettelægge hjælpen i samarbejde med borgeren.

FOA finder at der overordnet er en god balance mellem borgerens retssikkerhed, som på den ene side sikres gennem det tildelte pleje- og omsorgsforløb og på den anden side sikres gennem borgerens øgede selvbestemmelse. FOA vil dog samtidig gøre opmærksom på at den øgede tillid til medarbejdernes faglige vurderinger i besøget hos borgeren nødvendiggør faglært personale, tværfaglige rum for dialog om borgeren samt faglig ledelse.

Lovens definition af helhedspleje (§ 9, stk. 2)

FOA ser positivt på indførelsen af begrebet helhedspleje.

FOA er dog meget kritiske overfor at helhedspleje i lovens definition ikke inkluderer sygepleje. Det er efter FOA's mening helt afgørende at sygepleje indtænkes som en del af helhedsplejen.

I takt med en stigende aldrende befolkning, kortere indlæggelsestider og mere komplekse borgerforløb vil langt størstedelen af de borgere, der modtager ældrepleje både have behov for personlig pleje, genoptræning, støtte til praktiske opgaver samt sygepleje. Hvis ældreaftalens intentioner om mere kontinuitet, tværfagligt samarbejde og en mere smidig levering skal indfries er det derfor af afgørende betydning at disse indsats alle inkluderes i definitionen af helhedspleje.

Organisering af indsatsen (§ 11)

FOA ser positivt på de fire overordnede principper (1. En helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation; 2. Tværfaglighed; 3. Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet; 4. Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen) som tilrettelæggelse og udførelsen af ældreplejen skal tage afsæt i.

FOA vil endnu en gang derfor påpege, at en 'tværfaglig' og 'helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation' nødvendigvis også må indeholde sundhedsfaglige ydelser, hvilket igen understreger nødvendigheden af at

inkludere sundhed i definitionen af helhedspleje. For FOA er en tværfaglig og mindre hierarkisk organisering helt afgørende for at kunne levere en fleksibel helhedspleje.

I § 11, stk. 2 undrer det derfor også FOA, at der i lovudkastet står: '...med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet'. Ordet hjælpere kommer til at henvise til faggruppen social- og sundhedshjælpere og det er efter FOA's opfattelse en indstævning af kontinuitetsforståelsen. Ideen om 'kontinuitet forstået som færrest mulige medarbejdere i borgerens hjem' må gå på tværs af faggrupper og FOA foreslår derfor at sætningen ændres til: '...med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet'.

FOA noterer sig også at både i ældreaftalen samt flere steder i bemærkningerne fremhæves faste teams (fx s. 48, 51 og 129) som konkret bud på organisering. Som en del af evalueringen af loven (s. 28) fremhæves også, at udbredelsen af faste teams skal følges. Med respekt for det kommunale selvstyre så FOA derfor gerne at faste teams også fremgik af lovteksten.

Øget fritvalg (§§ 18-20)

FOA noterer sig at en del af intentionen med loven er at styrke frit valg (jf. s. 92 i bemærkningerne). FOA er ikke modstandere af frihed til at vælge, men peger på at markedet på ældreområdet ofte rammes af konkurser.

Denne udvidelse af det frie valg giver mening alene i sammenhæng med etableringen af helhedspleje. De private leverandører skal kunne levere "hele pakken." Derfor skal den ældre vælge hele pakken og ikke kunne få fx hjemmepleje fra et firma og genoptræning fra et andet.

At regeringen åbner mulighed for at indgå i konsortier, kan give små virksomheder på området mulighed for at blive på området, men FOA har svært ved at se at en sammenslutning af virksomheder med forskellige kompetencer kan sikre kontinuitet og helhedspleje, som er lovens intention.

Efterregulering af afregningsprisen efter kommunens faktiske udgifter (regnskabstal) synes FOA umiddelbart er rimeligt. En række forhold taler dog for, at den faktiske udmøntning af afregningsmodellen overvejes nærmere. For det første synes det urimeligt, hvis en merindtægt til fritvalgsleverandører alene kommer ejerne til gode og ikke borgerne, idet driftsomkostningerne jo netop er afholdt i løbet af året.

Timepriser med et fast, gennemsnitligt overhead-tillæg stiller særlige krav til regnskabs- og konteringspraksis. Et fast overhead-tillæg vil ramme skævt i kommunerne. Vi ved, at der er stor forskel på de enkelte kommuners budgetter på konto 6. FOA ser frem til et kommende analysearbejde, der skal blotlægge de konkrete problemer med denne timeprismodel.

I lovudkastet anføres at private leverandørerne kan få konkurrencestyrelsen til at efterberegne kommunernes pris. FOA ønsker, at timeberegningerne i kommunerne er så retvisende som muligt, og at der ikke kan være tvivl om beregningens rigtighed. Derfor

ser FOA gerne, at beregningen skal revisorpåtegnes. Det mener FOA udelukker muligheden for ”snyd” i beregningen. En metode flere kommuner benytter allerede i dag.

At afsætte 6 mio. kr. til en klageinstans, som maximalt skal gennemgå 98 beregninger og som i realiteten får et fåtal af henvendelser fra leverandører, er dårligt anvendte skatte kroner.

Plejeoversigten (§27)

FOA er umiddelbart positivt indstillet overfor for at plejehjemsoversigten erstattes og udvides med plejeoversigten.

FOA mener dog at en sådan oversigt kræver nøje overvejelser over hvilke kriterier, der giver det bedst mulige sammenligningsgrundlag.

Ældreråd (§§ 34-37)

FOA noterer sig at lovforslaget bevarer ældrerådene i kommunerne. FOA er positivt overfor dette og ser ældrerådene som endnu en måde at sikre borgernes indflydelse på.

FOA er derfor også uforstående overfor at regeringen i sit udspil til finansloven fjerner bevillingen til Danske Ældreråd, som understøtter de kommunale ældreråd i deres arbejde.

FOA vil gerne takke for det gode samarbejde og den høje grad af inddragelse i arbejdet med fremtidens ældrepleje og ser frem til at fortsætte dette samarbejde og den gode dialog. Vi står også altid til rådighed for spørgsmål vedr. dette høringssvar.

Med venlig hilsen



Tanja Nielsen

Formand for Social- og sundhedssektoren i FOA