Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

30. april 2025

Høring: Bekendtgørelse om frit valg af leverandør af pleje- og omsorgsforløb efter ældrelovens § 10 og madlevering efter ældrelovens § 13

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til bekendtgørelse om frit valg af leverandør af pleje- og omsorgsforløb efter ældrelovens § 10 og madlevering efter ældrelovens § 13.

Vi sætter stor pris på den løbende dialog og inddragelse bl.a. i implementeringssamarbejdet "Sammen om ældreplejen", og vi ser frem til fortsat at bidrage til udviklingen af ældreområdet.

Vi har ikke tekstnære bemærkninger til bekendtgørelsen, men har nogle generelle opmærksomhedspunkter vedrørende en potentiel privatisering af sygeplejen i forbindelse med den (jf. sundhedsreformen) aftalte integration af sygeplejen i helhedsplejen, hvortil der skal fremsættes et nærmere lovforslag i løbet af 2026.

Det er opmærksomhedspunkter, som vi ved allerede nu fylder i kommunerne og hos sygeplejerskerne, hvor der lige nu pågår et stort arbejde med at organisere og omsætte den nye ældrelov til ny praksis i ældreplejen.

Potentiel privatisering af sygeplejen efterlader spørgsmål
Helt overordnet har Dansk Sygeplejeråd nogle opmærksomhedspunkter, når/hvis sygepleje skal kunne leveres af en privat leverandør, som er følgende:

- Kvaliteten af sygepleje skal være på et højt fagligt niveau, som lever op til gældende standarder og viden uanset leverandør.

- Det kan være bekymrende med flere aktører, som er ansvarlige for at levere sygepleje. Dette kan give et endnu mere komplekst samarbejde omkring et borgerforløb.

- Hvis et privat firma går konkurs, kan det gå ud over kvalitet i borgerens forløb.

- Brug af private leverandører må ikke betyde social ulighed i sundhed.

Dette uddybes i det følgende.

Hos Dansk Sygeplejeråd er vi i tvivl om, hvorvidt de private leverandører vil kunne levere sygeplejeydelser i samme grad som de kommunale tilbud. I bekendtgørelsens § 17 fremgår, at private leverandører skal leve op til samme kvalitetskrav. Dog er det vores oplevelse, at der er en væsentlig forskel på servicelovsydelser og sygepleje. Derfor vil udbud af sygepleje fra private leverandører skulle udvikles.

Vi kan også være i tvivl om, der er en tilstrækkelig "masse" til at kunne tilbyde to forskellige leverandører – særligt i mindre kommuner. Vi er derfor nysgerrige på, hvad der vil ske i praksis, hvis der ikke er private leverandører, som kan byde ind på hele opgaven, som påkrævet i helhedsplejen.

Der kan også opstå tvivl hos os om, hvorvidt og hvordan private leverandører vil være i stand til at understøtte et sammenhængende forløb med borgere, hvis forløb også involverer hospitalskontakt.

De ældres krav på specialiseret sygepleje bør sikres
Det er fortsat uklart, om det er al sygepleje (inkl. den specialiserede) i kommunerne, som kommer til at skulle indgå i helhedsplejen, og dermed potentielt vil skulle løftes af private leverandører, der gælder f.eks. indenfor områderne sårsygepleje, stomisygepleje mv. Disse tilbud er vigtige at sikre, hvis der skal være tale om helhedspleje for de ældre.

Det bør derfor overvejes, om de ældres krav på specialiseret sygepleje bedst opfyldes af de kommunale leverandører - med stærk kobling til den øvrige helhedspleje og almene sygepleje.

Endelig kan flere private aktører give et mere komplekst samarbejdsbillede.

Selvom regionerne overtager ansvaret for bl.a. akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne, skal opgaven fortsat løses i det nære sundhedsvæsen og ikke på sygehusene.

Uanset hvordan dette bliver gjort, vil det have en væsentlig snitflade med den kommunale sygepleje, og antallet af aktører i kommunerne vil vokse. Det kan vække undren, når man fra politisk hold tilsigter, at borgerens hjem ikke må frekventeres af for mange forskellige sundhedsaktører.

Disse drøftelser og input stiller Dansk Sygeplejeråd sig meget gerne til rådighed for i forbindelse med udarbejdelsen af lovudkastet, som skal forelægge i 2026 med indarbejdelse af sygepleje i ældreloven.

Med venlig hilsen

Harun Demirtas
1. næstforperson i Dansk Sygeplejeråd