

Velfærdsteknologi er nøglen til at løse arbejdskraftsmanglen i pleje- og sundhedssektoren

Mangel på arbejdskraft er en bombe under pleje- og sundhedssektoren

Der er i dag massiv mangel på arbejdskraft i den danske velfærdssektor, og udfordringen bliver kun større i de næste 20-30 år. En undersøgelse fra Momentum viser, at vi i 2030 vil mangle 16.000 SOSU'ere, hvis ikke vi lykkes med bedre rekruttering til uddannelsen end i dag. I 2045 er det tal steget til 37.000.¹ I perioden april til september 2021 var hver tredje rekrutteringsforsøg i social- og sundhedsvæsenet forgæves, svarende til 19.000 ubesatte stillinger.²



92 %

af kommunerne oplever, at det er vanskeligt at finde arbejdskraft til at løse opgaverne i plejesektoren.³

Samtidig vokser opgaverne i pleje- og sundhedssektoren med flere ældre, flere kronikere og flere multisyge. Den massive mangel på arbejdskraft vil uundgåeligt forringe kvaliteten i ydelserne, hvis vi ikke sætter massivt ind. Og den vil skabe et ekstraordinært pres og forværret arbejdsmiljø for de ansatte. Det kan gøre det yderligere vanskeligt at tiltrække og fastholde sundhedsfagligt personale til sektoren.

Vi står således over for helt nye udfordringer med behov for både en akut og en mere langsigtet indsats. Og vi står over for problemer, der ikke alene kan løses ved traditionelle greb som højere løn, bedre ledelse og mere personale. Vi har alvorligt brug for nytænkning og innovative løsninger, der frigiver tid og menneskelige ressourcer. Det er helt afgørende, hvis vi vil fastholde kvaliteten i sundhedsydelser og plejeopgaver, sikre et attraktivt arbejdsmiljø, hvor personalet anvender deres faglighed over for borgerne, og hvor det i højere grad er muligt at tiltrække og fastholde medarbejdere.

Velfærdsteknologi er en helt afgørende del af løsningen

Moderne, velafprøvet velfærdsteknologi er i dag nøglen til at løse den massive udfordring med mangel på arbejdskraft i pleje- og sundhedssektoren. Vi skal

naturligvis udvikle ny teknologi over de kommende år. Men langt hovedparten af de velfærdsteknologiske løsninger, vi har brug for, findes allerede. De ligger klar til at gøre en konkret og markant forskel – i dag og i morgen. Alligevel er mange løsninger ikke taget i brug eller udbredt i særlig stor grad. Det er den omvendte hockeystav – vi kan booste investeringer nu og her.

Det er tankevækkende, at det fortsat ikke er sket, da en helt ny undersøgelse fra Teknologisk Institut, CareNet og Danish.Care viser, at der er en massiv opbakning til brug af velfærdsteknologi i kommunerne.⁴



88,9 %

af kommunerne mener, at velfærdsteknologi forøger livskvaliteten for borgerne



97,5 %

siger, at velfærdsteknologi er nødvendigt for at fastholde velfærdsniveauet i deres kommune.

Samtidig viser en undersøgelse fra Dansk Erhverv/Norstat, at de ældre støtter klart op om langt de fleste velfærdsteknologiske løsninger.⁵

Indførsel af ny teknologi i pleje- og sundhedssektoren har traditionelt handlet om at forbedre kvaliteten i ydelserne, skabe et bedre arbejdsmiljø samt om at opnå økonomiske gevinster – på kort eller længere sigt. De kriterier gælder bestemt stadig. Men det er ikke nok i dag. Manglen på arbejdskraft er en game changer, der netop gør det tvingende nødvendigt at implementere velafprøvet velfærdsteknologi. Ellers er forringelser af kvaliteten og arbejdsmiljøet uundgåelige. Og det vil koste på bundlinjen.

¹ <https://www.kl.dk/nyheder/momentum/2022/2022-2/om-bare-8-aar-kan-vi-mangle-16000-sosu-er/>

² <https://www.danskerhverv.dk/presse-og-nyheder/nyheder/2022/marts/19.000-forgaves-rekrutteringer-i-social-og-sundhedsvasenet/>

³ Teknologisk Institut, CareNet og Danish.Care (2022), undersøgelse publiceres 11/10-2022

⁴ Teknologisk Institut, CareNet og Danish.Care (2022), undersøgelse publiceres 11/10-2022

Fordele og barrierer for indførsel og anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger

Indførelsen af velfærdsteknologiske løsninger er ikke blot nøglen til at løse vores udfordringer med mangel på arbejdskraft, fastholde og udvikle kvaliteten over for borgerne samt forbedre arbejdsmiljøet. Det er også en investering i en moderne pleje- og sundhedssektor med klare gevinster. I nogle tilfælde er der tale om langsigtede investeringer, men meget velfærdsteknologi kan tjene sig hjem på få måneder.



Fordele ved øget anvendelse af velfærdsteknologi

- Højere kvalitet for endnu flere borgere med et krævende pleje- og sundhedsbehov.
- Bedre udnyttelse af medarbejdernes kompetencer frisætter tid til omsorg og pleje.
- Bedre arbejdsmiljø for medarbejdere, som igen bidrager til at tiltrække og fastholde personale samt at nedbringe sygefraværet.⁶
- Bedre økonomi for kommuner og regioner – på både kort og langt sigt.



Barrierer for indførslen af velfærdsteknologiske løsninger

En række barrierer står i dag i vejen for udbredelsen og implementeringen af selv kendte og velafprøvede velfærdsteknologiske løsninger i landets kommuner og regioner. Der er både strukturelle og praktiske barrierer:

- Stramme etårige budgetter og en ufleksibel investeringsramme til målrettet indkøb af velfærdsteknologi.
- Et udbudssystem der hverken nationalt eller lokalt rummer den nødvendige faglighed med viden om innovation og teknologi.
- Mangel på tradition, struktur og vilje til at dele viden og dokumentation ift. implementering af velfærdsteknologi.
- Et række administrative byrder ift. mærkningsregler samt implementering af EU-regulativer er en særlig barriere for de mange små og mellemstore virksomheder i branchen.

En bredere implementering af velfærdsteknologi kræver organisatorisk nytænkning og et opgør med de strukturer og den siloopbyggede kassetænkning, som f.eks. præger indkøb i dag.



For at opnå maksimalt udbytte af ny teknologi i forhold til den massive mangel på arbejdskraft **må og skal veldokumenterede teknologier rulles ud i fuld skala, så implementeringen forankres i nye rutiner på landets institutioner.**

De principper og den logik kender vi f.eks. fra den metodik og tænkning, der ligger bag Behandlingsrådet under Danske Regioner. Her er visionen at sikre en langt mere systematisk national implementering af veldokumenteret og værdifuldt medicinsk udstyr. Rådet er stadig forholdsvis nyt, men ambitionen er klar.

I dag testes og besluttet implementeringen af velfærdsteknologi lokalt på de enkelte hospitalsafdelinger, plejehjem og institutioner. Det er tidskrævende processer og alt for kostbart for både de offentlige institutioner og de private leverandører. Forandringer i organisering, styring og ledelse skal indtænkes i implementering af nye teknologier fra start. Det er ofte her, gevinsterne ligger gemt.

Der er på den baggrund behov for en national velfærdsteknologiplan. Vi ser det som en slags masterplan, der sikrer, at man centralt kvalificerer de teknologiske forbedringer med bedst effekt for borgere, ansatte og institutioner, samt beslutter en skalering og implementering i stor skala efter modellen:



Afprøvning → Anbefaling → Spredning

⁵ <https://www.danskerhverv.dk/siteassets/mediafolder/dokumenter/01-analyser/analysenotater-2020/velfard-for-de-kommende-aldre.pdf>

⁶ Kommunalt sygefravær på omsorgsområdet svarer til tab af mere end 1.300 fuldtidsansatte målt i antal årsværk – se <https://www.danskindustri.dk/offentlig-privatsamarbejde/analyser/arkivmappe---analyser/analysearkiv/2022/2/kommunalt-sygefravar-pa-velfardsomradet-svarer-til-tab-af-mere-end-1.300-fuldtidsansatte/>

9 konkrete råd til at styrke brugen af velfærdsteknologi i pleje- og sundhedssektoren

Viden og udvikling

- 1 Der udarbejdes en national plan med en række forpligtende indsatsområder. Det er helt centralt, at planen understøtter et nyt mindset om brugen af velfærdsteknologi med fokus på videndeling, godkendelse, investeringsmuligheder og bred implementering af velfungerende teknologier.
- 2 For at sikre organisatorisk forandring bør implementeringen af velfærdsteknologier være en højt prioriteret og vedvarende ledelses- og organisationsopgave. Det kræver ledelse og ofte ny organisering at få det fulde udbytte af de gevinster, der ligger i implementering og idriftsættelse af ny velfærdsteknologi.
- 3 Der udvikles en national database med beskrivelse af de velfærdsteknologier, der har dokumenterede gevinster for borgere, ansatte, kommuner og regioner og med model for spredning.

Økonomi

- 4 Der etableres en model – evt. som forsøg – med 3-4-årige særskilte 'anlægsbudgetter' til investering i velfærdsteknologi i regioner og kommuner. Budgetrammerne skal operere uafhængigt af de siloopdelte budgetter på sundheds-, social- og ældreområdet, da værdien ofte går på tværs.
- 5 Der oprettes en central pulje på 500 mio. kr. over tre år til investering og implementering af velfærdsteknologiske løsninger i større skala, f.eks. rehabiliterende træningsteknologi. Puljen kan evt. placeres i regi af KL.

Rammebetingelser

- 6 Et fleksibelt og udviklingsorienteret system for indkøb af velfærdsteknologi, der i højere grad end det nuværende har fagligheden til at fremme innovative indkøb, herunder en mere fleksibel visitation.
- 7 Et centralt institut til godkendelse og evaluering af velfærdsteknologi med krav om modeller for skalering, udrulning og implementering.
- 8 En pulje på fx 50 mio. kr. til at lette arbejdet for små og mellemstore virksomheder i branchen med at leve op til administrative byrder omkring mærkning og certificering.
- 9 Et fælles regelsæt ift. at sikre større gennemsigtighed og en mere ensartet fortolkning af GDPR og MDR i kommuner og regioner.

Danish.Care har 132 medlemsvirksomheder og repræsenterer hovedparten af den danske branche for hjælpemidler og velfærdsteknologi.