



Marts 2007

## Nytænkning og konkurrence

En innovativ offentlig sektor, der giver mere kvalitet til borgerne og bedre arbejdspladser for medarbejderne

Regeringens debatoplæg til møde om kvalitetsreformen  
22. marts 2007





## Nytænkning og konkurrence

Regeringen ønsker, at den offentlige sektor i Danmark skal være den mest innovative og dynamiske i verden. Borgerne skal være tilfredse med den service, de får. Og de offentligt ansatte skal kunne være stolte af deres arbejde.

Den offentlige sektor skal følge med udviklingen i det øvrige samfund og være en del af et moderne, innovativt Danmark. Den offentlige service skal løbende udvikle sig, så den følger med ændringer i borgernes behov og lever op til faglige krav om høj kvalitet.

Det kræver, at medarbejderne får friere rammer og borgerne flere valgmuligheder. Kvalitet i den offentlige service kan ikke dikteres fra Christiansborg, men må basere sig på de offentligt ansattes faglighed og engagement og på en tæt inddragelse af brugerne.

Den offentlige sektor skal tænke nyt. Vi skal anvende ny viden, ny teknologi og nye arbejdsgange til at yde bedre pleje og omsorg for de ældre, nærvær og tryghed til det enkelte barn og bedre behandling af patienterne på vores sygehuse.

Gode ideer skal spredes ud i hele landet, så alle borgere får gavn af dem. Det vil også give nye udfordringer og mere spændende arbejdsopgaver for medarbejderne. It og nye arbejdsformer skal give mere tid til omsorg - ikke øge tempoet for medarbejderne.

Institutionerne skal have større frihed til at udvikle kvaliteten. Og konkurrence mellem offentlige og private leverandører skal skabe fokus på brugernes ønsker.

Nytænkning kan også ske ved at lære af sine fejl. De fejl, der er begået på et sygehus, et plejehjem eller hos lægen, skal bruges aktivt til at forebygge, at andre borgere udsættes for lignende fejl i fremtiden.

## Den danske offentlige sektor skal være den mest innovative og dynamiske i verden

Det er regeringens mål, at:

- Institutionerne skal have større frihed til at tænke nyt og udvikle kvaliteten for borgerne
- Nytænkning skal skabe mere spændende arbejdspladser og sikre, at mest muligt af medarbejdernes tid går til nærvær, omsorg og service
- En dynamisk udvikling af kvaliteten skal fremmes ved at tage udgangspunkt i borgerens behov og give borgerne flere valgmuligheder
- Der sker en professionel forebyggelse og aktiv læring af fejl



### Det offentlige arbejder allerede med nytænkning og kvalitet...

Den offentlige sektor i Danmark fungerer generelt godt. Der er mange dygtige ledere og medarbejdere. Og mange borgere er tilfredse med den offentlige service.

I regioner, kommuner og institutioner er der flere gode eksempler på, at nytænkning har givet bedre kvalitet til borgerne og bedre arbejdspladser for medarbejderne, jf. boksen.

### Nytænkning giver mere kvalitet til borgerne og bedre arbejdspladser for medarbejderne - eksempler

I børnehaven *Kastaniebakken i Birkerød* har medarbejderne fundet på løbende forbedringer, så mere af pædagogernes tid kan bruges med børnene. Børnehaven har skabt rammer for, at der altid er én pædagog, der kan bruge al sin energi på at være sammen med børnene uden at blive afbrudt. En anden medarbejder tager sig så af alle de andre opgaver, som ellers kan afbryde pædagogens arbejde, fx at rydde op, tage telefonen og tørre næser.

På *Slagelse Sygehus* har man indført et behandlingskoncept ”joint care” for patienter, der skal have et nyt knæ. Patienterne kommer som regel ud af sengen samme dag, som de opereres, og indlæggelsestiden er ca. 3 dage kortere end for patienter i et normalt forløb. Patienterne behandles i grupper, og genoptræningen foretages sammen. Behandling og genoptræning foretages af et tværfagligt team bestående af læger, sygeplejersker og fysioterapeuter. Efter indførslen af ”joint care” opereres tre gange så mange patienter som tidligere, og patienternes og medarbejdernes tilfredshed er blevet højere.

I *Randers Kommune* har man i hjemmeplejen oprettet et team, som udelukkende tager sig af de borgere, der kun har brug for rengøring. Det har givet bedre kvalitet i plejen for færre midler. Borgerne modtager oftere rengøringen på de tidspunkter, som de ønsker, og oplever færre skiftende hjælpere. Personalet kommer på de planlagte tidspunkter, og der bruges mindre tid på administration. 97 pct. af brugerne er tilfredse med hjælpen.

### ... men institutionerne skal have mere frihed og gode erfaringer spredes hurtigere

Der er gennemført en række vidtgående reformer af den offentlige sektor i de senere år. Frit valg er indført på de centrale velfærdsområder, og det bruges af stadig flere. Og kommunalreformen har styrket det lokale selvstyre. Kommunalpolitikerne kan nu fokusere mere på de strategiske visioner for kommunen frem for detaljstyring af institutionerne.



Det er de enkelte institutioners medarbejdere og ledere, der først og fremmest har kontakten med borgerne. Og det er dem, der skal sikre høj kvalitet med udgangspunkt i borgernes behov. Men i dag oplever offentlige institutioner ikke altid, at de har tilstrækkelig frihed og tilskyndelse til at udvikle servicen. Og der mangler forskningsbaseret viden om innovation og kvalitetsudvikling i offentlige institutioner.

Flere steder i det offentlige bliver der udviklet nye og bedre løsninger. Men arbejdet med innovation – udvikling af bedre service til borgere – sker ikke systematisk nok. Brugere kan i endnu højere grad inddrages i udviklingen af servicen.

De gode erfaringer bliver ikke spredt systematisk til andre institutioner i kommunerne, regionerne eller staten. Fx bliver nye skånsomme og effektive behandlingsmetoder ikke udbredt hurtigt nok i sygehussektoren, selvom der er solid dokumentation for, at de er til gavn for patienterne og samtidig kan frigøre ressourcer til andre opgaver.

Konkurrencen mellem offentlige og private leverandører sker ikke altid på lige vilkår. Og i sundhedsvæsenet kan kvaliteten fortsat øges ved at samle de højtspecialiserede behandlinger.

It og nye arbejdsmetoder kan bruges bedre til at lette arbejdet for medarbejderne og forbedre ydelsen til borgerne. Fx har mange myndigheder blanketter på deres hjemmesider, der skal printes ud og indsendes som almindelige breve. Hvis der var mulighed for at udfylde elektronisk, ville det både være lettere for borgeren og aflaste personalet.

Samlet er der behov for at styrke nytænkningen i den offentlige sektor, så borgeren får højere kvalitet, omsorg og nærvær og medarbejderne får mere spændende opgaver.

#### **Regeringen vil sætte ind på fem områder:**

1. Det offentlige skal arbejde systematisk med innovation, der sætter borgeren i centrum
2. Hurtig spredning af bedste praksis skal øge kvaliteten
3. Bedre tilrettelæggelse af arbejdet skal aflaste medarbejderne og give mere tid til omsorg
4. Mere konkurrence skal give nytænkning og fokus på brugernes behov
5. It skal lette arbejdet og give bedre service til borgerne



## Nærvær, omsorg og arbejdsglæde – hovedveje i regeringens strategi



### 1. Det offentlige skal arbejde systematisk med innovation, der sætter borgeren i centrum

Regeringen ønsker, at institutionerne får større frihed til at udvikle den offentlige service. Det kan den enkelte kommune understøtte fx gennem kontraktstyring eller andre organisationsformer. På den baggrund vil regeringen fremme forsøg, hvor institutionerne får mere frihed, og pengene følger borgerne.

Ledelse og medarbejdere i den offentlige sektor skal arbejde systematisk med nytænkning og kvalitetsudvikling med udgangspunkt i brugernes og medarbejdernes konkrete erfaringer med serviceydelserne.

Regeringen vil fremme den bruger-drevne innovation i den offentlige sektor. Der skal sættes større pilotprojekter i gang inden for fx børne-, ældre-, sundheds- og handicap-områderne. Projekterne skal udvikle nye løsninger med afsæt i en bedre forståelse af brugernes behov, inden for rammerne af programmet for bruger-dreven innovation. Og der skal etableres en innovationspris for den offentlige sektor.

Regeringen vil styrke den forskningsbaserede viden om vilkårene for innovation og kvalitetsudvikling i den offentlige sektor, herunder hvordan den teknologiske udvikling og øgede frihedsgrader til institutionerne kan påvirke kvaliteten og medarbejdernes og borgernes tilfredshed. Og ordningen med erhvervs-ph.d'er skal udvides til også at omfatte den offentlige sektor.



### *2. Hurtig spredning af bedste praksis skal øge kvaliteten*

Regeringen vil i samarbejde med KL og Danske Regioner understøtte, at kommuner henholdsvis regioner mere systematisk kan udveksle erfaringer i kvalitetsnetværk. Kommunerne i et netværk vil fx kunne bruge andre kommuners erfaringer til at tilrettelægge arbejdet bedre, så der bliver mere tid til nærvær og omsorg til borgerne.

Som en del af de kommunale kvalitetsnetværk skal der etableres udrykningshold, så praktikere fra de bedste kommuner og institutioner kan tilbyde hjælp til medarbejdere og ledelse i andre kommuner og institutioner. Udrykningsholdene vil fx kunne bistå en institution med at rette op på en stigning i sygefraværet eller en faldende brugertilfredshed.

På sygehusområdet vil regeringen søge at indgå en aftale med regionerne om en konkret strategi for udbredelse af bedre og mere effektive behandlingsforløb, så patienter i hele landet kan få den bedste behandling.

Erfaringer fra indberetninger af fejl og utilsigtede hændelser på sygehusene skal udbredes til bl.a. almen praksis, apoteker og det kommunale sundhedsvæsen. En systematisk læring af fejl, fx i overgangen fra sygehus til hjemmesygepleje, skal give patienterne et mere trygt og sikkert forløb. Og der skal etableres forsøg i et antal kommuner, hvor plejepersonale, beboere og pårørende anonymt kan indberette fx svigt i plejen, så kommunerne hurtigt kan rette op, hvor der er problemer.

### *3. Bedre tilrettelæggelse af arbejdet skal aflaste medarbejderne og give mere tid til omsorg*

Regeringen vil fremme udvikling og udbredelse af nye arbejdsformer og teknologier, der giver bedre kvalitet og mere tid til borgerrettet service. Fx kan it-systemer på handicapinstitutionerne frigøre tid fra administration til omsorg, give medarbejderne et bedre overblik over den enkelte borgers særlige behov og målrette den daglige indsats.

På sundhedsområdet skal regionerne fortsætte arbejdet med at øge kvaliteten af patienternes behandling, herunder af kræft. De højtspecialiserede behandlinger skal samles på enheder, som er fagligt og økonomisk bæredygtige. Samtidigt skal kvaliteten i den akutte modtagelse af patienter forbedres ved at samle modtagelsen færre steder.

Regeringen vil sammen med regionerne søge at forbedre kvaliteten i den almene lægepraksis, bl.a. ved at nytænke honorarsystemet, så det tilskynder til god kvalitet og ikke kun belønner, hvor mange patienter lægen ser.

### *4. Mere konkurrence skal give nytænkning og fokus på brugernes behov*

De regionale vækstfora skal i højere grad have fokus på, hvordan offentlig-privat samarbejde kan være til gavn for både den offentlige og den private sektor og føre til bedre service til borgerne.





På hjemmehjælpsområdet vil regeringen sikre lige konkurrencevilkår mellem kommunale og private leverandører. Reglerne om kommunernes prisfastsættelse skal gøres mere klare og præcise. Det skal være lettere for private virksomheder at markedsføre deres ydelser, så borgerne bedre kan vurdere, hvilken leverandør der passer med deres ønsker og forventninger. Og borgeren skal kunne vælge mellem flere leverandører på madserviceområdet.

Regeringen vil oprette et Udbudsråd. Og sagsbehandlingstiden for klager om offentlige udbud skal nedbringes væsentligt.

#### *5. It skal lette arbejdet og give bedre service til borgerne*

I marts 2007 vil regeringen sammen med kommunerne og regionerne præsentere en samlet strategi for digitalisering af den offentlige sektor frem mod 2010. Borgere og virksomheder skal opleve, at kontakten med det offentlige på internettet er lige så let, overskuelig og fleksibel, som det at bruge en netbank.

De myndigheder, der har meget kontakt med borgerne, skal tilbyde mere sammenhængende og fuldt ud digitaliserede selvbetjeningsløsninger. Og regeringen vil undersøge mulighederne for at gøre digital kommunikation obligatorisk på områder, hvor borgere og virksomheder er parate til det. Det kan i første omgang gælde studerende på videregående uddannelser, virksomheders indberetninger om sygedagpenge mv.

Regeringen vil sammen med kommunerne sikre, at de data, som borgere og virksomhederne fra 2008 indberetter til eIndkomstregisteret, bliver genbrugt af alle relevante myndigheder. Så skal de ansatte i det offentlige ikke bruge kræfter på at kontakte borgerne for at bede om yderligere indkomstoplysninger. Og borgere og virksomheder slipper for at skulle aflevere de samme oplysninger mere end én gang.

\* \* \*

På temamødet om kvalitetsreformen den 22. marts 2007 vil regeringen sætte fokus på, hvordan vi kan sikre en dynamisk og innovativ offentlig sektor, der giver mere nærvær og omsorg til borgerne og bedre arbejdspladser til medarbejderne.

Mødet er det fjerde af i alt fem temamøder om:

- Frit valg, brugerinddragelse og personligt ansvar (30. november 2006)
- Sammenhængende service – med respekt for borgeren (11. januar 2007)
- Klare mål og ansvar for resultater (8. februar 2007)
- Nytænkning og konkurrence (22. marts 2007)
- Ledelse, medarbejderinddragelse og motivation (19. april 2007)



Indholdet for møderne fremgår af den samlede arbejdsplan, der kan læses på [www.kvalitetsreform.dk](http://www.kvalitetsreform.dk). På hjemmesiden ligger også yderligere materiale om de fire første møder.







## 1. Det offentlige skal arbejde systematisk med innovation, der sætter borgeren i centrum

Det er medarbejderne i de enkelte institutioner, der møder borgerne. Det er dem, der skal tænke nyt og sikre, at servicen er rettet mod borgernes ønsker og behov. Derfor er det vigtigt, at de enkelte institutioner har frihed og økonomisk tilskyndelse til at udvikle servicen, så ledelse og medarbejdere kan give borgerne den bedst mulige kvalitet.

Regeringen ønsker, at institutionerne får større frihed til at udvikle den offentlige service. Det kan den enkelte kommune understøtte fx gennem kontraktstyring eller andre organisationsformer. Men det er fortsat et klart kommunalt ansvar, at kvaliteten på kommunens børnehaver, plejehjem osv. er i orden.

Regeringen vil sætte fokus på klare mål og dokumentation af resultater og mindske detailstyringen af kommunerne. (Jf. regeringens debatoplæg "Klare mål og ansvar for resultater", februar 2007.) Med en bedre dokumentation af kvaliteten på den enkelte institution får kommunerne også et bedre grundlag for at give institutionerne større frihedsgrader. På den baggrund vil regeringen fremme forsøg, hvor institutionerne får mere frihed, og pengene følger borgerne.

Ledelse og medarbejdere i den offentlige sektor skal arbejde systematisk med nytænkning og kvalitetsudvikling med udgangspunkt i brugernes og medarbejdernes konkrete erfaringer med serviceydelserne.

Regeringen vil fremme den brugerdrevne innovation i den offentlige sektor. Der skal sættes større pilotprojekter i gang inden for fx børne-, ældre-, sundheds- og handicapområderne. Projekterne skal udvikle nye løsninger med afsæt i en bedre forståelse af brugernes behov, inden for rammerne af programmet for brugerdreven innovation. Og der skal etableres en innovationspris for den offentlige sektor.

Regeringen vil styrke den forskningsbaserede viden om vilkårene for innovation og kvalitetsudvikling i den offentlige sektor, herunder hvordan nye teknologiske muligheder og øgede frihedsgrader til institutionerne kan påvirke kvaliteten og medarbejdernes og borgernes tilfredshed. Og ordningen med erhvervs-ph.d'er skal udvides til også at omfatte den offentlige sektor.

### Større frihedsgrader til offentlige institutioner

I Danmark arbejder kommunerne med at give institutionerne mere frihed og med at ansøre institutionerne til øget fokus på brugernes ønsker. Nogle kommuner kæder institutionernes økonomi tæt sammen med antallet af brugere på institutionerne. Og andre kommuner anvender kontraktstyring eller styrer institutionerne alene efter overordnede målsætninger, der fungerer som rettesnor for institutionernes arbejde.



I den svenske kommune Nacka er man gået et stykke videre. Her er der gode erfaringer med at give både offentlige og private institutioner øget frihed til at indrette sig efter egne ønsker – fx vælge lokaler – og give borgeren mest muligt frit valg. Pengene følger borgeren – bevillingen til den enkelte børnehave afhænger fx fuldt ud af, hvor mange forældre der vælger at have deres barn i børnehaven. Den øgede frihed og det øgede ansvar har givet lederne flere frihedsgrader, brugerne er meget tilfredse, og medarbejderne er generelt glattere for at gå på arbejde.

### **Dialogen med brugerne er central og skal styrkes**

Erfaringer med innovation i det private erhvervsliv viser, at et grundigt kendskab til brugernes behov og ønsker er centralt for at kunne tilbyde den bedste service. Mange offentlige velfærdsydelser bygger på direkte kontakt mellem borgere og medarbejdere. Kvaliteten vil også her kunne øges ved en mere systematisk afdækning af borgerens ønsker og behov og en øget inddragelse af medarbejderne, jf. boks.

### **Viden om brugernes behov gør innovationen mere målrettet – eksempler**

*Brugerdreven innovation* handler om at udvikle nye produkter eller ydelser på baggrund af en systematisk inddragelse af brugernes behov. I modsætning til traditionelle metoder som tilfredshedsundersøgelser og fokusgrupper, hvor brugerne spørges direkte, fokuserer brugerdreven innovation især på at afdække fremtidige behov og prioriteringer, fx ved at observere adfærd hos brugere og medarbejdere.

Den offentlig-private virksomhed *Zealand Care* udvikler hjælpemidler til ældre og handicappede, som er indrettet efter fremtidens brugerkrav og personalets ønsker om bedre arbejdsvilkår. Fx en ny kørestol med et æstetisk design og større siddekomfort, som samtidig er meget let og har særlige kørehåndtag, så belastningen for plejepersonalet mindskes. Innovationsprocessen har taget afsæt i en systematisk iagttagelse af kørestolsbrugere i hverdagssituationer. Medarbejdere og brugere er blevet inddraget i hele forløbet fra specificering af krav, over afprøvning af prototyper til det endelige produkt.

*Odense Universitetshospital* er i samarbejde med et privat firma i gang med at udvikle en ny ”intelligent patientseng”. Ved at spørge hospitalets ansatte blev ledelsen opmærksom på, at mange sygemeldinger hos portørerne skyldtes det tunge arbejde med transport af sengeliggende patienter. Man observerede forskellige faggruppers brug af hospitalssenge i hverdagen. En intelligent patientseng med motor og nye funktioner, der optimerer plejen og minimerer medarbejdernes belastning, er nu under udvikling og snart klar til test på hospitalet.

*Århus Kommune* har skabt en ny Borgerservice, som samler de hidtidige 35 lokaliteter for borgerhenvendelser ét sted. Først observerede designere og analytikere forskellige borgerservicebutikker. De hentede også inspiration fra indretning af banker og familierestauranter. Så blev der gennemført interviews med borgere, og medarbejdernes erfaringer blev inddraget. Endelig blev der udviklet personkarakteristikker for forskellige brugergrupper. Resultatet er en borgerservice, hvor borgerne bydes personligt velkommen med det samme, og som er indrettet efter borgernes behov for kortere, længere eller mere personlige samtaler.



### Viden om kvalitetsudvikling og styring af offentlige institutioner

På de centrale velfærdsområder er der i de seneste år etableret evalueringsinstitutter eller videnscentre, som skal sprede ny viden om innovation og kvalitet i de offentlige institutioner.

Senest har staten, kommunerne og regionerne oprettet Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut (KREVI) for at inspirere til bedre kvalitet og ressourceanvendelse i kommuner og regioner. På sundhedsområdet har man aftalt en fælles dansk kvalitetsmodel og oprettet et fælles institut – Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS). På dagtilbudsområdet er oprettet en central evaluerings- og rådgivningsfunktion for dagtilbud, der er tilknyttet Danmarks Evalueringsinstitut (EVA).

I dag er der ikke strategiske forskningsprogrammer om innovation og kvalitet i den offentlige sektor. Der er bl.a. behov for øget viden og erfaringsudveksling om, hvordan man kan give institutionerne friere rammer til udvikling og nytænkning, og hvordan den teknologiske udvikling kan understøtte kvalitetsudviklingen. Regeringen vil derfor i samarbejde med kommuner og regioner skabe et forum, hvor kommuner og regioner kan udveksle erfaringer og udvikle principper for god styring af offentlige institutioner (jf. "Klare mål og ansvar for resultater", februar 2007).

### Erhvervs- ph.d.er i offentlige institutioner skal give ny viden

I dag findes der ikke en fokuseret, forskningsbaseret indsats til udvikling af konkrete, innovative løsninger i det offentlige. Det private erhvervsliv har mulighed for at benytte erhvervs-ph.d. ordningen, der kan koble praktisk arbejde med forskningsbaseret udvikling. Denne mulighed findes ikke i det offentlige.

En uafhængig evalueringsgruppe gennemførte i 2006 en omfattende evaluering af den samlede ph.d.-uddannelse i Danmark. Evalueringsgruppen understregede i den forbindelse, at Erhvervs-ph.d. ordningen er en succes. Og gruppen anbefaler, at den offentlige sektor får mulighed for at ansætte ph.d.-studerende på lignende vilkår, da behovet for innovation og viden på højt niveau er lige så stort i den offentlige sektor som i den private.

### Det offentlige skal arbejde systematisk med innovation, der sætter borgeren i centrum

*Institutionerne skal have frihed til at tænke nyt og bygge på brugernes behov og medarbejdernes erfaringer*

#### Forsøg med øget frihed til institutionerne og pengene-følger-borgeren

Regeringen ønsker at fremme forsøg med modeller for større frihedsgrader til institutionerne. Der skal fra 2008 etableres en forsøgsordning, hvor et mindre antal kommuner frivilligt kan søge støtte til at omlægge deres bevillinger på børne- eller ældreområdet. Bevillingerne skal gøres afhængige af antallet af brugere (pengene-følger-borgeren) og give institutionerne stør-



re frihed i opgaveløsningen. Kommunerne kan fx vælge at målrette ordningen mod de dygtige institutioner, der dokumenterer en god kvalitet i opgaveløsningen. Forsøgskommunerne vil få stillet midler til rådighed til fx frikøb af medarbejdere, juridisk bistand, evaluering mv. Forsøgskommunerne skal evaluere de indhøstede erfaringer senest 2 år efter forsøgets ikrafttræden.

#### **Fremme af brugerdreven innovation i den offentlige sektor**

Der igangsættes årligt 2-4 større pilotprojekter om brugerdreven innovation inden for fx børne-, ældre- og sundheds- og handicapområdet. Dialogen med medarbejderne er vigtig for at identificere behov og ønsker. Projekterne skal udvikle nye løsninger, der øger kvaliteten af offentlig service og sikrer bedre udnyttelse af ressourcerne – med afsæt i en bedre forståelse af brugernes behov. Kriterierne for udvælgelse af projekter vil bl.a. være høj nyhedsværdi og bred anvendelighed. Pilotprojekterne etableres inden for rammerne af programmet for brugerdreven innovation, der igangsættes i foråret 2007.

#### **Innovationspris**

Regeringen vil i samarbejde med KL og Danske Regioner etablere en årlig innovationspris, der skal belønne de mest innovative tiltag inden for offentlig service. Prisen kan gives til tiltag, der øger kvaliteten i den offentlige service, sætter borgerne i centrum, sikrer bedre udnyttelse af ressourcer og kompetencer mv. Prisen skal medvirke til at sprede viden og sætte fokus på nytænkning og innovation i det offentlige.

#### **Forskningsindsats i innovation og kvalitet i den offentlige sektor**

Der udvikles og etableres fra 2009 en forskningsindsats om innovation og kvalitet i den offentlige sektor. Der skal bl.a. forskes i vilkårene for innovation og kvalitetsudvikling i offentlige institutioner, og i hvordan organisationsformer og frihed for institutionerne påvirker borgernes, institutionernes og de ansattes oplevelse af kvalitet, brugertilfredshed, medarbejdernes motivation, sygefravær mv. Forskningsindsatsen skal også fokusere på udnyttelsen af de teknologiske muligheder for at understøtte kvaliteten. Formidling indgår som et særligt led i indsatsen.

#### **Erhvervs-ph.d. i den offentlige sektor**

Regeringen vil fra 2009 udvide erhvervs-ph.d. ordningen, så den også omfatter den offentlige sektor. Ordningen skal understøtte den offentlige sektors fokus på forbedringsmuligheder gennem målrettede, praksisnære forskningsprojekter. Ordningen indebærer, at ph.d.-studerende i løbet af deres ansættelse både gennemfører en forskeruddannelse og indgår i et samlet forskningsprojekt. Ordningen vil ikke omfatte den almindelige lægevidenskab, da denne dækkes af sundhedssektorens normale ph.d.-uddannelsesordninger.



## 2. Hurtig spredning af bedste praksis skal øge kvaliteten

Gode erfaringer fra en kommune, region eller institution skal hurtigt formidles til andre kommuner, regioner og institutioner. Alle skal have mulighed for at lære af de bedste. Så borgerne kan få service af høj kvalitet. Så medarbejderne får bedre mulighed for faglig udvikling.

Regeringen vil i samarbejde med KL og Danske Regioner understøtte, at kommuner henholdsvis regioner mere systematisk kan udveksle erfaringer i kvalitetsnetværk. Kommunerne i et netværk vil fx kunne bruge andre kommuners erfaringer til at tilrettelægge arbejdet bedre, så der bliver mere tid til nærvær og omsorg til borgerne.

Som en del af de kommunale kvalitetsnetværk skal der etableres udrykningshold, så praktikere fra de bedste kommuner og institutioner kan tilbyde hjælp til medarbejdere og ledelse i andre kommuner og institutioner. Udrykningsholdene vil fx kunne bistå en institution med at rette op på en stigning i sygefraværet eller en faldende brugertilfredshed.

På sygehusområdet vil regeringen søge at indgå en aftale med regionerne om en konkret strategi for udbredelse af bedre og mere effektive behandlingsforløb, så patienter i hele landet kan få den bedste behandling.

Erfaringer fra indberetninger af fejl og utilsigtede hændelser på sygehusene skal udbredes til bl.a. almen praksis, apoteker og det kommunale sundhedsvæsen. En systematisk læring af fejl, fx i overgangen fra sygehus til hjemmesygepleje, skal give patienterne et mere trygt og sikkert forløb. Og der skal etableres forsøg i et antal kommuner, hvor plejepersonale, beboere og pårørende anonymt kan indberette fx svigt i plejen, så kommunerne hurtigt kan rette op, hvor der er problemer.

### **Behov for netværk, hvor alle systematisk kan lære af de bedste**

På de centrale velfærdsområder er der i de seneste år etableret evalueringsinstitutter eller videnscentre, som skal sprede ny viden og gode erfaringer, jf. afsnit 1.

Herudover indgår mange kommuner, sygehuse og offentlige institutioner i uformelle netværk for at udveksle erfaringer med andre. Men der er behov for en mere systematisk udveksling af erfaringer, så kommuner og sygehuse kan lære af bedste praksis og dermed levere en bedre service til borgerne.

I Norge har man haft succes med systematisk udveksling af erfaringer mellem kommunerne. Den norske regering tog i 2001 initiativ til en aftale med Kommunernes Sentralforbund om kommunenetværk. I dag er der etableret ca. 40 netværk, hvor 4-8 kommuner går sammen for at sammenligne sig indbyrdes og udveksle erfaringer. Omkring



halvdelen af de norske kommuner deltager, og erfaringerne er gode. I Sverige overvejer man lignende netværk, inspireret af de norske erfaringer.

### **Nye effektive behandlingsmetoder skal udbredes hurtigere**

I dag er der ikke noget godt overblik over, hvilke sygehusafdelinger der benytter de bedste behandlingsmetoder. Og selv hvor der er solid dokumentation, bliver de bedste behandlingsmetoder ikke udbredt hurtigt nok.

Fx tilrettelægger Hvidovre Hospital særligt skånsomme og korte behandlingsforløb, hvor patienterne bliver behandlet uden unødvendig spildtid. De korte indlæggelser giver mere tilfredse patienter, færre sengedage på hospitalerne og mindre behov for genoptræning. Og Vejle Sygehus har været tidligt ude med anvendelsen af diagnostiske pakker på kræftområdet, hvor alle undersøgelser er planlagt og ”booket” på forhånd.

Men i dag tilskyndes sygehusene ikke altid til at tilrettelægge gode og sammenhængende behandlingsforløb. Regeringen har derfor sat et arbejde i gang med at udbrede en samlet takst for hele behandlingsforløbet. Men der er fortsat et potentiale for at udbrede anvendelsen af behandlingstakster til flere patientforløb, fx på kræftområdet. Og der er fortsat et potentiale for at omlægge flere behandlinger til ambulante forløb, så patienten undgår indlæggelse på sygehus.

### **Systematisk indberetning af fejl er en forudsætning for læring**

På sygehusene sker der i dag en systematisk læring af fejl og utilsigtede hændelser. Og på plejehjemmene anvendes det sundhedsfaglige tilsyn til at forbedre den fremadrettede indsats for fx hygiejne og smitteforebyggelse.

Mange fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet sker i overgangene mellem sektorer, fx i overgangen fra hospital til hjemmesygepleje. Men patientsikkerhedsordningen, som forpligter sundhedspersonalet på sygehusene til fortroligt at indberette fejl og utilsigtede hændelser, gælder ikke for den primære sundhedssektor, dvs. egen læge, privatpraktiserende speciallæger, genoptræning, hjemmesygepleje mv.

I oplægget til det første temamøde om kvalitetsreformen har regeringen foreslået, at plejehjems personale, beboere og pårørende anonymt skal kunne indberette fejl og utilsigtede hændelser i ældreplejen, og at patienter og pårørende skal kunne indberette fejl og utilsigtede hændelser i sundhedssektoren. (”Frit valg, brugerinddragelse og personligt ansvar”, november 2006.) Der skal desuden gennemføres forsøg med fejlindberetninger i andre dele af den sociale sektor, fx på anbringelsessteder for udsatte børn og i botilbud til voksne, herunder fysisk og psykisk handicappede.





## Hurtig spredning af bedste praksis skal øge kvaliteten

*Alle skal lære af de gode eksempler, så medarbejderne får faglig udvikling, og borgerne får service af høj kvalitet.*

### **Kommunerne skal lære af hinanden i kvalitetsnetværk**

Regeringen vil senest i 2008 søge at aftale med KL, at KL organiserer kommunale kvalitetsnetværk, hvor kommunerne systematisk kan udbrede bedste praksis til gavn for både medarbejdere og borgere. KREVI skal – bl.a. gennem kommunesammenligninger og opsamling af viden om god praksis – understøtte kvalitetsnetværkenes arbejde. KREVI skal også stille en netværkskoordinator til rådighed for hvert netværk.

### **Kommunale udrykningshold**

I regi af kvalitetsnetværkene vil der blive etableret kommunale udrykningshold fra 2008. Udrykningsholdene skal være et frivilligt tilbud, hvor praktikere fra de bedste kommuner og institutioner i et kvalitetsnetværk kan tilbyde at hjælpe ledere og medarbejdere i andre kommuner og institutioner med bl.a. innovation og nytænkning. Medarbejdere fra KREVI kan bistå med at tilrettelægge indsatsen. Udrykningsholdene etableres i samarbejde mellem regeringen og KL.

### **Sygehuse skal lære af hinanden i kvalitetsnetværk**

Regeringen vil senest i 2008 søge at aftale med Danske Regioner, at der dannes kvalitetsnetværk inden for sundhedsvæsenet, hvor regioner, sygehuse, sygehusafdelinger m.fl. kan udbrede bedste praksis til gavn for patienterne. Netværkene skal dannes i regi af Den Danske Kvalitetsmodel og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS).

### **Hurtigere udbredelse af bedre og mere effektive metoder til sygdomsbehandling**

Regeringen vil i 2007 søge at indgå en aftale med regionerne om en konkret strategi for udbredelse af bedre og mere effektive behandlingsforløb og -metoder, når der foreligger dokumentation for disse. Og der skal opstilles mål for udbredelsen af ambulante behandlinger, hvor disse kan erstatte længerevarende indlæggelser. For at identificere effektive behandlingsforløb og -metoder skal der på [www.sundhedskvalitet.dk](http://www.sundhedskvalitet.dk) fra 2008 offentliggøres en række nøglevariable om produktivitet og kvalitet for udvalgte behandlingstyper.

### **Takster, der belønner gode og effektive patientforløb**

Regeringen ønsker at udvikle takstsystemet, som i dag anvendes i sundhedsvæsenet til at afregne behandlingerne (DRG-systemet), så taksterne afspejler den mest omkostningseffektive behandling, herunder understøtter omlægning til ambulante behandling, hvor det er velbegrundet. Regeringen vil sikre, at det gælder for velafgrænsede medicinske områder og hele det kirurgiske område fra 2009. Regeringen vil udbrede anvendelse af sammenhængende behandlingstakster, så sygehuse tilskyndes til at foretage flere behandlinger og undersøgelser samme dag med kortere ventetid for patienterne.

### **Indberetning af fejl og utilsigtede hændelser i den primære sundhedssektor**

Regeringen vil udbrede den nuværende patientsikkerhedsordning til også at gælde den primære sundhedssektor, dvs. praksissektoren, apoteker og det kommunale sundhedsvæsen,





herunder genoptræning, hjemmesygepleje og kommunal tandpleje. Sundhedspersonale skal – på linje med sygehuslæger og -sygeplejersker – anonymt kunne indberette fejl og utilsigtede hændelser til et register i Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen udarbejder på baggrund af indrapporteringerne faglige udmeldinger og vejledninger vedrørende patientsikkerhedsområdet og melder tilbage om ofte forekommende fejl og risikosituationer. Ordningen gør det således muligt at forebygge fejl, så patienternes sikkerhed øges. Udvidelsen skal træde i kraft i 2008.

#### **Indberetning af fejl og utilsigtede hændelser i den sociale sektor**

Der etableres i 2008 et forsøg i et mindre antal kommuner, hvor fx plejepersonale, beboere, pårørende og besøgsvenner får mulighed for anonymt at indberette fejl, utilsigtede hændelser og forhold omkring svigtende pleje eller andre u hensigtsmæssige forhold til et lokalt forankret indberetningssystem. Der er ikke tale om en ny klageadgang, men om en mulighed for, at de kommunale myndigheder kan finde og rette systematiske fejl og forholde sig til utilsigtede hændelser og forhold omkring svigtende pleje, som ikke indberettes til klagerådet eller kommunalbestyrelsen.





### **3. Bedre tilrettelæggelse af arbejdet skal aflaste medarbejderne og give mere tid til omsorg**

Ny teknologi, nye arbejdsformer og bedre strukturer skal aflaste medarbejderne og give mere tid til nærvær, omsorg og pleje.

Regeringen vil fremme udvikling og udbredelse af nye arbejdsformer og teknologier, der giver bedre kvalitet og mere tid til borgerrettet service. Fx kan it-systemer på handicapinstitutionerne frigøre tid fra administration til omsorg, give medarbejderne et bedre overblik over den enkelte borgers særlige behov og målrette den daglige indsats.

På sundhedsområdet skal regionerne fortsætte arbejdet med at øge kvaliteten af patienternes behandling, herunder af kræft. De højt specialiserede behandlinger skal samles på enheder, som er fagligt og økonomisk bæredygtige. Samtidigt skal kvaliteten i den akutte modtagelse af patienter forbedres ved at samle modtagelsen færre steder.

Regeringen vil sammen med regionerne søge at forbedre kvaliteten i den almene lægepraksis, bl.a. ved at nytænke honorarsystemet, så det tilskynder til god kvalitet og ikke kun belønner, hvor mange patienter lægen ser.

#### **Bedre tilrettelæggelse af arbejdet og ny teknologi kan give mere tid til nærvær og omsorg**

Nye arbejdsformer og ny teknologi kan aflaste medarbejderne og give mere tid til omsorg og service. Fx benytter sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i flere kommuner håndholdte computere i det daglige arbejde. Medarbejderne kan hente og indtaste vigtige oplysninger om den ældre under selve besøget. Det aflaster medarbejderne i arbejdet og gør det muligt at give den ældre en mere koordineret pleje. De håndholdte computere kan også frigøre tid fra administration, så der bliver mere tid til omsorg og pleje af den ældre.

Andre eksempler er it, der understøtter bedre vagtplanlægning eller teknisk udstyr til genoptræning. I ældreplejen vil medarbejderne fx kunne blive aflastet af robotstøvsugere, der støvsuger automatisk. Andre teknologiske løsninger er under udvikling - fx overvågning af patienters tilstand over internettet.

Teknologi og arbejdstilrettelæggelse er også væsentlig for, at dokumentation af resultaterne på den enkelte institution kan foregå smidigt og enkelt. Dokumentation for det pædagogiske arbejde i dagtilbud kan fx indhentes i forbindelse med vurdering af børnenes skoleparathed, der ofte foregår med et skema eller en spørgeguide som støtte. På sygehuse og i hjemmeplejen kan dokumentationen foregå på baggrund af de oplysninger, der i forvejen tastes ind på håndholdte computere.



It kan også gøre det lettere at give borgeren en god og koordineret service. Fx på handicapområdet er det en udfordring at få tid til og at øge kvaliteten i den direkte kontakt mellem medarbejdere og borgere på de sociale institutioner. En anden udfordring er at fremme en koordineret og helhedsorienteret sagsbehandling over for borgeren, da den enkelte handicappede ofte er i kontakt med en række behandlere. Borgerne oplever ofte, at de selv har ansvar for at sikre fremdrift i sagerne og for at tage kontakt til de relevante dele af forvaltningen. En mere målrettet og konsekvent anvendelse af it-løsninger vil kunne frigøre personale til pleje og sikre bedre sammenhæng og fremdrift i servicen for borgerne.

### **Kvaliteten af højt specialiserede behandlinger og akutberedskab skal øges**

Partierne bag sundhedsloven blev i foråret 2006 enige om en række principper for en fremtidig styrket planlægning af, hvilke sygehuse der er bæredygtige til at udføre de enkelte specialiserede behandlinger. Og der er politisk enighed om, at regionerne skal samle det akutte beredskab på færre enheder, så mennesker, der akut skal indlægges på et sygehus med en alvorlig sygdom, hurtigt kommer i specialiseret behandling.

I 2007 vil regeringen som tidligere tilkendegivet drøfte den fremtidige sygehusstruktur med Danske Regioner. Den fremtidige sygehusstruktur skal sikre, at patienter i hele landet får den bedst mulige behandling.

I drøftelserne vil indgå behovet for investeringer i bygninger, ny teknologi og apparatur. Investeringerne skal ses i sammenhæng med de gevinster, der kan opnås ved at sammenlægge funktioner og ved mere effektiv og arbejdskraftbesparende teknologi.

### **Bedre anvendelse af sygehusapparatur**

Sygehusapparatet skal anvendes bedst muligt. Det er afgørende for både kvaliteten af behandlingen af patienterne og udnyttelsen af personalet og andre ressourcer. Men i dag varierer det meget, hvor effektivt apparaturet – fx scannere og strålekanoner – anvendes. Det er vigtigt, at behovet for investeringer kan vurderes på et oplyst grundlag, og at investeringer koordineres på tværs af sygehuse og regioner. Det forudsætter bl.a. et bedre overblik over det eksisterende apparatur på sygehusene, end man har i dag.

### **Bedre dokumentation af kvaliteten og mere bæredygtige enheder hos egen læge**

Egen læge er ofte patientens indgang til sundhedsvæsenet. De alment praktiserende læger har tilsammen ca. 37 millioner kontakter på et år. Det er vigtigt, at patienten kan få dækket flest mulige af sine behov hos egen læge, og at kvaliteten er høj.

I dag er der ikke nok fokus på dokumentation af kvaliteten af den behandling, patienterne får hos egen læge. Den nuværende honoreringsstruktur tilskynder ikke nødvendigvis til at udvikle kvalitet og effektivitet. Fx belønnes antallet af kontakter frem for kvaliteten i behandlingen. Og knap halvdelen af lægerne i almen praksis arbejder i en-



keltmandspraksis. Det giver ikke samme muligheder for faglig udvikling og for fleksibilitet fx i forhold til åbningstider, som når flere læger arbejder sammen.

I den seneste overenskomst i 2006 mellem Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg er det bl.a. aftalt at etablere en kvalitets- og informatikfond, der skal udvikle kvalitetsstandarder, så kvaliteten hos de alment praktiserende læger kan dokumenteres. Og der er igangsat forsøg med ny honorering af læger på diabetesområdet, som indebærer, at de tilmeldte læger modtager et fast årligt honorar pr. patient, og at lægen forpligtes til at dokumentere kvaliteten af indsatsen.

### Bedre tilrettelæggelse af arbejdet skal aflaste medarbejderne og give mere tid til omsorg

*Nytænkning skal lette arbejdet - så borgerne kan få bedre omsorg og nærvær*

#### Midler til udvikling og udbredelse af nye arbejdsformer og ny teknologi, der giver bedre kvalitet og mere tid til omsorg – fx social it

Regeringen vil fra 2008 etablere en ordning, der skal medfinansiere udvikling og udbredelse af nye arbejdsformer og ny teknologi, der kan sikre, at mest muligt af de ansattes tid går til omsorg og service til borgerne. Det kan fx være udbredelse af it, der understøtter bedre vagtplanlægning, robotteknologi, der mindsker arbejdsbelastningen og gør hjælpen mere fleksibel, eller nye specialiserede hjælpemidler. Det kan også være ny teknologi eller metoder, der sikrer, at dokumentation af resultater foregår smidigt og som et led i det daglige arbejde. Løsningerne skal udvikles på en måde, hvor de vil kunne genbruges af andre myndigheder. Ordningen skal gælde for statslige, kommunale og regionale projekter. Fx vil regeringen i samarbejde med bl.a. KL og Danske Regioner arbejde for at fremme udbredelsen af socialfaglige it-systemer på institutioner på handicapområdet og etablere it-understøttelse af kommunernes sagsbehandling på området.

#### Højere kvalitet i sygehusvæsenet ved samling af højt specialiserede behandlinger

I overensstemmelse med den politiske aftale om de overordnede principper for specialeplanlægningen fra foråret 2006 skal højt specialiserede behandlinger samles på færre enheder. Det vil øge kvaliteten i behandlingen af patienterne, da det sikres, at de pågældende sygehuse og læger har den rutine og ekspertise, der er nødvendig for at give den bedst mulige behandling. Regeringen vil i 2007 drøfte den fremtidige udvikling af sygehusstrukturen med Danske Regioner. I drøftelserne vil bl.a. indgå behovet for investeringer vedrørende bygninger, ny teknologi og apparatur set i sammenhæng med den bedre anvendelse af personale og ressourcer, der kan opnås ved at sammenlægge funktioner mv.

#### Højere kvalitet i modtagelsen af akutte patienter

Kvaliteten i den akutte modtagelse af patienterne skal forbedres ved at samle modtagelsen på færre steder. I forbindelse med drøftelserne af det fremtidige sygehusvæsen, jf. ovenfor, vil bl.a. indgå en plan med regionerne for samling af akutberedskabet, herunder behovet for investeringer i lægeambulancer og lægehelikoptere mv., som hurtigt kan give patienter i yderområder en diagnose og indledende behandling og trygt bringe dem til behandling på sygehus.

**Bedre anvendelse af sygehusapparatur**

Apparatur og teknisk udstyr skal anvendes, så patienterne får den bedst mulige behandling. Regeringen vil i 2007 i samarbejde med regionerne foretage en kortlægning af regionernes investeringer i apparatur mv. for at sikre et solidt beslutningsgrundlag for fremtidige investeringer. Kortlægningen skal bl.a. give et overblik over det nuværende apparatur, sammenligne priser på investeringer og måle og sammenligne anvendelsen af eksisterende apparatur.

**Bedre kvalitet hos egen læge**

Regeringen vil i samarbejde med regionerne fremme kvalitet og effektivitet i den almene lægepraksis. Formålet er bl.a. at øge fokus på dokumentation for kvalitet, at nytænke honoreringssystemet, så der tilskyndes til god kvalitet, og at understøtte oprettelsen af flermandspraksis. Regeringen vil udarbejde et samlet oplæg herom og drøfte det med Danske Regioner og KL med henblik på de kommende overenskomstforhandlinger, der påbegyndes i april 2008.





#### 4. Mere konkurrence skal give nytænkning og fokus på brugernes behov

Konkurrence om brugerne øger fokus på brugernes ønsker og behov. Det gælder både i den private sektor og for offentlige opgaver.

Samarbejde mellem det offentlige og private virksomheder kan sikre, at kompetencerne fra begge sektorer udnyttes bedst muligt. Fx har inddragelsen af private leverandører på hjælpemiddelområdet ført til mere borgervenlige ydelser.

Også frit valg giver stærkt fokus på kvaliteten, når borgerne har mulighed for at stemme med fødderne ved at vælge det gode til og det mindre gode fra. Fx giver brugere af private leverandører på hjemmehjælpsområdet generelt udtryk for større tilfredshed end brugere af de offentlige tilbud.

Det afgørende er, at opgaven løses bedst og billigst, og ikke om leverandøren er offentlig eller privat. Med de nye, større kommuner er grundlaget på plads for at skabe mere konkurrence. Regeringen og KL er enige om, at en større del af de kommunale opgaver skal konkurrenceudsættes.

De regionale vækstfora skal i højere grad have fokus på, hvordan offentlig-privat samarbejde kan være til gavn for både den offentlige og den private sektor og føre til bedre service til borgerne.

På hjemmehjælpsområdet vil regeringen sikre lige konkurrencevilkår mellem kommunale og private leverandører. Reglerne om kommunernes prisfastsættelse skal gøres mere klare og præcise. Det skal være lettere for private virksomheder at markedsføre deres ydelser, så borgerne bedre kan vurdere, hvilken leverandør der passer med deres ønsker og forventninger. Og borgerne skal kunne vælge mellem flere leverandører på madserviceområdet.

Regeringen vil oprette et Udbudsråd. Og sagsbehandlingstiden for klager om offentlige udbud skal nedbringes væsentligt.

##### **Fokus på offentlig-privat samarbejde i de regionale vækstfora**

Offentlig-privat samarbejde kan føre til nytænkning og bedre udnyttelse af samfundets kompetencer og ressourcer. I dag indgår disse overvejelser ikke altid systematisk i arbejdet med at skabe lokal og regional erhvervsudvikling og kvalitet i den offentlige service, fx via de regionale vækstfora.

##### **Konkurrenceproblemer på ældreområdet**

I ældreplejen har borgerne fået frit valg mellem kommunale og private leverandører af hjemmehjælp. Konkurrencen mellem leverandørerne skal ske på lige vilkår. Men nogle kommuner har haft problemer med at fastsætte korrekte priser ud fra de gældende reg-



ler, og private leverandører har anført, at dette holder dem ude af markedet. Konkurrencestyrelsen har frem til 2007 konstateret for lav prisfastsættelse i 10 tilfælde ud af 16 afgjorte sager. Derudover er 8 sager sendt til det kommunale tilsyn. Der er i øjeblikket 13 uafsluttede sager.

For at fritvalgsordningerne kan fungere godt, skal borgerne have god information om, hvad de forskellige leverandører kan tilbyde. Dermed får borgerne det bedst mulige grundlag for at vurdere hvilken leverandør, der bedst lever op til deres ønsker og forventninger. Men nogle virksomheder oplever i dag, at de har vanskeligt ved at få adgang til at markedsføre deres ydelser over for hjemmehjælpsmodtagerne.

En omfattende undersøgelse af madservice til ældre fra 2006 viser, at det er relativt få kommuner, som tilbyder valgfrihed mellem forskellige leverandører af madservice. Der bliver ikke i tilstrækkelig grad taget højde for de ældres individuelle ønsker og behov, og maden har ikke altid høj ernæringsmæssig kvalitet.

### **Fokus på udbud og kortere sagsbehandlingstider for klager**

Både offentlige ordregivere og private tilbudsgivere har brug for en hurtig afklaring af, om udbudsreglerne er overtrådt i konkrete tilfælde. Men den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Klagenævnet for Udbud er på 7½ måneder.

Regeringen og KL har som opfølgning på aftalen om kommunernes økonomi for 2007 sat et arbejde i gang, der skal afdække behovet for at justere klagesystemet og sanktionsmulighederne.

I dag findes der ikke ét samlet organ, der stiller skarpt på konkurrencen i den offentlige sektor. Det vanskeliggør en overordnet koordinering og udvikling af nye initiativer på området.

### **Mere konkurrence skal give nytænkning og fokus på brugernes behov**

*Sund konkurrence skal styrke nytænkning og kvalitet – og give borgerne mere at vælge imellem*

#### **Øget fokus på offentlig-privat samarbejde i de regionale vækstfora**

De regionale vækstfora skal i højere grad have fokus på, hvordan offentlig-privat samarbejde kan være til gavn for både det offentlige og den private sektor i regionen. Regeringen foreslår som led i de kommende partnerskabsaftaler mellem regeringen og de regionale vækstfora, at disse i 2007-09 skal følge udviklingen i offentlig-privat samarbejde i regionen, herunder drøfte og igangsætte initiativer, der kan styrke nytænkning og kvalitet, brugertilfredshed og effektiv opgaveløsning gennem et styrket samarbejde, der samtidig kan gavne vækst og erhvervsudvikling.



**Klare regler for kommunernes prisberegninger på hjemmehjælp**

Regeringen vil klargøre og præcisere kravene til kommunernes prisfastsættelse, så det sikres, at priserne afspejler de reelle og samlede omkostninger til hjælpen i forhold til den faktiske tid, den kommunale leverandør bruger på at levere ydelserne i hjemmeplejen. Samtidig vil der blive stillet entydige krav til, hvordan kommunerne opgør den faktisk leverede tid.

**Mulighed for markedsføring af private leverandører af hjemmehjælp**

Kommunerne skal fra 2008 – ud over at oplyse om godkendte leverandører – formidle leverandørernes markedsføringsmateriale til hjemmehjælpsmodtagere i forbindelse med visitationen. Dermed får borgerne et bedre grundlag for at beslutte, hvilken leverandør der passer bedst til netop deres ønsker og forventninger til leveringen af ydelserne. Den enkelte leverandør kan selv fastlægge materialets udformning og indhold inden for markedsføringslovens regler mv. De nye regler skal erstatte de nuværende regler om kommunernes pligt til udarbejdelse af generelt informationsmateriale om leverandører.

**Mad til de ældre – højere kvalitet og flere valgmuligheder**

Regeringen vil i 2008 skabe adgang for flere leverandører af madservice i kommunerne. Regeringen lægger vægt på, at madservicen for de ældre i hjemmeplejen skal være præget af høj kvalitet og lydhørhed over for de ældres individuelle ønsker og behov.

**Hurtigere behandling af klager på udbudsområdet**

Regeringen vil nedbringe den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for klager på udbudsområdet betragteligt. Som opfølgning på aftalen om kommunernes økonomi for 2007 er der nedsat en arbejdsgruppe, der skal gennemføre et serviceeftersyn af klagesystemet og sanktionsmulighederne på udbudsområdet og komme med forslag til, hvordan målet kan nås. Regeringen vil sammen med KL følge op på anbefalingerne fra arbejdsgruppen, når de foreligger i maj 2007.

**Oprettelse af et Udbudsråd**

Regeringen vil i 2008 oprette et Udbudsråd. Rådet skal sikre en debat og dialog med kommuner og virksomheder om rammerne for konkurrence om offentlige opgaver, bl.a. med udgangspunkt i de nye regler for konkurrence om offentlige opgaver samt afgørelser fra Konkurrencerådet og Klagenævnet for udbud. Rådet skal endvidere foretage analyser, varetage systematisk erfaringsopsamling og formidle metoder til mere konkurrence om offentlige opgaver. Endelig skal Rådet give regeringen konkrete anbefalinger, der kan øge konkurrenceudsættelsen i det offentlige. Udbudsrådet skal være uafhængigt og forankres i Konkurrencestyrelsen. Samtidig nedlægges Udliciteringsrådet, da der i økonomaftalen for 2007 er aftalt en lang række konkrete initiativer, der skal øge den kommunale konkurrenceudsættelse.



## 5. It skal lette arbejdet og give bedre service til borgerne

It og digitale værktøjer giver nye muligheder for bedre og hurtigere service til borgerne. Digital selvbetjening og brug af it til administrative opgaver og rutineopgaver kan også lette det daglige arbejde for medarbejderne, så de får mere tid til de opgaver, hvor den personlige kontakt er afgørende. Fx er den personlige elektroniske medicinprofil et nemt og nyttigt redskab for lægerne, så patienterne får den rette medicin.

I marts 2007 vil regeringen sammen med kommunerne og regionerne præsentere en samlet strategi for digitalisering af den offentlige sektor frem mod 2010. Borgere og virksomheder skal opleve, at kontakten med det offentlige på internettet er lige så let, overskuelig og fleksibel, som det at bruge en netbank.

De myndigheder, der har meget kontakt med borgerne, skal tilbyde mere sammenhængende og fuldt ud digitaliserede selvbetjeningsløsninger. Og regeringen vil undersøge mulighederne for at gøre digital kommunikation obligatorisk på områder, hvor borgere og virksomheder er parate til det. Det kan i første omgang gælde studerende på videregående uddannelser, virksomheders indberetninger om sygedagpenge mv.

Regeringen vil sammen med kommunerne sikre, at de data, som borgere og virksomhederne fra 2008 indberetter til eIndkomstregisteret, bliver genbrugt af alle relevante myndigheder. Så skal de ansatte i det offentlige ikke bruge kræfter på at kontakte borgerne for at bede om yderligere indkomstoplysninger. Og borgere og virksomheder slipper for at skulle aflevere de samme oplysninger mere end én gang.

### Digitale servicetilbud skal udbygges mere

It gør det lettere at yde borgerne en god og koordineret service. Danmark har en af verdens mest internetparate befolkninger og er også et af de lande, der har de fleste og bedste digitale offentlige løsninger. Fx er SKAT's digitale selvbetjening meget anvendt.

Men de digitale selvbetjeningsløsninger er ikke tilstrækkeligt udbyggede, og potentialet i en tættere sammenhæng mellem forskellige systemer er ikke udnyttet. Fx har mange myndigheder blanketter på deres hjemmesider, men de skal ofte printes ud og indsendes som almindelige breve. Og ofte er it-systemerne ikke sat op, så oplysninger, som borgeren en gang har afgivet, kan genbruges af andre myndigheder.

I dag er borgerne ofte nødt til at indberette de samme indkomstoplysninger til det offentlige flere gange - fx når der på forskud skal udbetales børnebidrag til børn over 15 år, eller når der skal søges om boligtilskud eller pension. Dobbeltindberetninger koster både borgerne og de offentligt ansatte meget tid.



### De digitale selvbetjeningsløsninger kan bruges af endnu flere

Erfaringer fra bl.a. SKAT viser, at det er dyrt at opretholde ikke-digital sagsbehandling, selv i beskedent omfang. Ofte realiserer myndighederne derfor ikke gevinsterne ved digitalisering fuldt ud. Og borgerne oplever ikke altid de internet-baserede løsninger som bedre service. Men af hensyn til tilgængeligheden til den offentlige sektor bør ikke-digitale tilbud kun afskaffes på områder, hvor brugerne er it-parate.

Næsten alle studerende benytter regelmæssigt internettet, og de digitale løsninger, som er udviklet til de studerende fx ved optagelse og SU, er nogle af de mest avancerede digitale offentlige løsninger. Alligevel anvender mange studerende fortsat ikke de digitale tilbud. Også virksomhederne i Danmark er it-parate, men langt fra alle virksomheder bruger de offentlige digitale løsninger.

### It skal lette arbejdet og give bedre service til borgerne

*Brug af it til administration og rutineopgaver sikrer hurtig betjening af borgerne og giver mere tid til service*

#### Bedre digitale løsninger til borgerne

Regeringen vil sammen med regioner og kommuner forbedre de digitale løsninger i den offentlige sektor. Fx skal simple indberetninger og enkle spørgsmål kunne klares automatisk. Fra 2008 skal de 30 områder, hvor der er mest kontakt mellem borgere og myndigheder i kommuner, regioner og staten være fuldt ud digitale og tilgængelige på "borger.dk", så borgerne oplever en bedre service. Det gælder bl.a. områder som flyttemeddelelser, ansøgning om lægeskift eller nyt sygesikringskort og ansøgning om optagelse på venteliste til dagtilbud.

#### Obligatoriske selvbetjeningsløsninger til de mest it-parate grupper

Regeringen vil undersøge mulighederne for på nogle områder at gøre digital kommunikation obligatorisk. Derfor igangsætter regeringen i 2007 en analyse af de serviceområder, hvor det forventes, at borgere og virksomheder er parate til digital selvbetjening. Analysen vil i første omgang se nærmere på selvbetjeningsløsninger for studerende, som skal ansøge om optagelser på studiet, ved ansøgning og ændring af SU og SU-lån, samt ved tilmelding til eksaminer. Endvidere undersøges mulighederne for obligatorisk digital selvbetjening, når virksomheder m.fl. skal indberette oplysninger om sygedagpenge, stifte aktie- og anpartsselskaber og registrere nye oplysninger om virksomhedens basale forhold (navn, adresse mv.)

#### Offentlige myndigheder skal genbruge oplysninger om borgernes indkomst

Regeringen vil justere oplysningskravene mv. på en række offentlige sagsbehandlingsområder, så de nødvendige indkomstoplysninger kan hentes via eIndkomstregisteret – fx i forbindelse med udbetaling af boligstøtte, pensioner og fripladstilskud til daginstitutionspædagter. Dermed skal de offentlige myndigheder ikke bruge ressourcer på at kontakte borgerne for at bede om yderligere indkomstoplysninger, og borgere og virksomheder slipper for at skulle aflevere de samme oplysninger mere end én gang.