



Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg
Christiansborg

19. november 2018

Svar på Sundheds- og Ældreudvalgets spørgsmål nr. 42 (Alm. del) af 22. oktober 2018

Spørgsmål

Vil ministeren i forlængelse af ministerens besvarelse af SUU alm. del samrådspørgsmål A-C i Sundheds- og Ældreudvalget den 10. oktober 2018 oplyse, hvordan ATA-tiden (ansigt-til-ansigt-tiden) er beregnet i kulegravningen af ældreplejen, og hvad der er undtaget fra ATA-tiden?

Svar

Kulegravningen af ældreplejen bygger på et stort empirisk materiale og tager udgangspunkt i en kortlægning af tidsanvendelsen fordelt på forskellige opgaver og opgjort på baggrund af workshops og interviews med over hundrede ledere og medarbejdere på tværs af 8 kommuner og 55 tilbud i ældreplejen.

Konkret er tidsanvendelsen blevet kortlagt på workshops á 2-3 timers varighed, hvor medarbejderne i ældreplejen – dvs. SOSU-assistenten, SOSU-hjælper, fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker – er blevet bedt om at vurdere deres tidsforbrug i en gennemsnitlig uge for en række opgaver.

Denne tilgang er valgt, da den giver mulighed for, at medarbejderne internt og med interviewer kan diskutere forståelsen af de enkelte opgaver. Det sikrer mulighed for opfølgende spørgsmål samt en grundig diskussion og kalibrering af tidsforbruget mellem medarbejderne.

De mange workshops med kortlægninger af enkelte medarbejders tidsforbrug er efterfølgende blevet aggregeret, hvorved der er opnået et dækkende billede af, hvad forskellige personalegrupper bruger arbejdstiden på. Fsva. ATA-tid fastslår kulegravningen, at medarbejderne i ældreplejen i gennemsnit anvender 50 pct. af tiden sammen med borgerne.

ATA-tid er i kulegravningen defineret som den tid, medarbejderne bruger direkte sammen med borgeren – det vil sige ansigt til ansigt med borgeren.

Konkret indgår følgende konkrete opgaver i opgørelsen af ATA-tid:

- personlig pleje
- praktisk hjælp
- undersøgelse, vejledning og behandling
- socialpædagogiske aktiviteter og samtaler med borgerne (inkl. øvrige samtaler)
- træning af basale færdigheder ved hjælpere i hjemmet eller på træningscenter
- afklaring og gennemførelse af rehabiliteringsforløb
- genoptræning ved hjælpere i hjemmet eller på træningscenter
- aflastning af ægtefælle eller pårørende

Tilsvarende er den tid, medarbejderne ikke bruger direkte sammen med borgerne, *ikke* indeholdt i opgørelsen af ATA-tid. Det vil sige fx kompetenceudvikling, tid brugt på tilsyn, transport samt forberedelse og opfølgning på den direkte kontakt med borgeren, herunder efterfølgende dokumentation af indsatsen.

Det bemærkes, at opgørelsen af ATA-tid *ikke* adskiller sig væsentligt fra tidligere lignende undersøgelser (BDO 2015 og Rambøll 2009). Dog opgøres ATA-tiden lidt lavere i kulegravningerne. Den primære årsag hertil er, at kulegravningerne inkluderer sygefravær som en 'del af arbejdstiden' på lige fod med tid, der anvendes på fx dokumentation eller praktiske opgaver.

Sygefravær indgår i opgørelsen, fordi det er en variabel størrelse. Jo mindre syg en medarbejder på ældreområdet er, desto mere tid bruger vedkommende på sin arbejdsplads. En indsats for øget trivsel og lavere sygefravær vil således have en direkte effekt på mængden af tid, der kan anvendes direkte sammen med borgerne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde
Minister for offentlig innovation