



Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011
Dep
0030 OSLO

Att:

Dykkar ref	Vår ref (oppgje ved svar)	Arkivopplysningar	Dato
	11/11676	11/1389-3 / 024 / F /	16.11.2011

NOU 2011:11 - Innovasjon i omsorg - høring frå Gloppen kommune

Gloppen kommune v/helse- og omsorgsutvalet har desse merknadene til NOU 2011:11, vedtekne av utvalet på møtet den 14. november 2011:

Utgangspunktet for utvalet sitt arbeid er, slik det går fram av mandatet: “Samfunnet står overfor krevende omsorgsutfordringer de neste tiårene knyttet til et økende antall eldre, nye brukergrupper og knapphet på helse- og sosialpersonell og frivillige omsorgsytere”.

På denne bakgrunn har mandatet fokus på å finne nye løysingar for å møte framtida sine omsorgsutfordringar med vekt på:

- Ny teknologi
- Arkitektur og buformer
- Brukarmedverknad og eigenmeistring
- Forskning og utvikling.

Den sterke veksten i tal eldre, nye pensjonistgenerasjonar sine krav til servicenivå og mangel på tilgang på hjelpepersonell, gjer at det er heilt naudsynt å tenke nytt og organisere tilboda på ein annan måte dersom det ikkje skal bli krisetilstander.

Utvalet har lagt til grunn at politikken for å bygge ned funksjonshemmande barrierar i samfunnet må bli forsterka og rår til at det vert utforma ein ny og aktiv seniorpolitikk på alle samfunnsområde, og ein moderne pårørandepolitikk bygd på likestilling mellom menn og kvinner og på partnerskap mellom brukarar, nærstående og kommunal omsorgsteneste.

Utvalet fokuserar på nye innfallsvinklar: i staden for at vi ser på og behandlar brukarar av omsorgstenester som pasientar, vert dei presentert som menneske med ressursar, som ynskjer å vere uavhengige og sjølvhjelpete. Om eit tiår eller to, må vi ha lært oss å tenke annleis om dei eldste blant oss: frå pasient til person – frå medisin til menneske, frå mottakar til deltakar.

På dette grunnlaget kjem utvalet med fem framlegg:

1. "Næromsorg"- den andre samhandlingsreforma

som set samspelet med familien, det sosiale nettverket og lokalsamfunnet i sentrum for merksemda.

Kommentar:

Framlegg om nye tiltak, arbeidsmetodar, organisering, avtaler m.m. mellom offentlege tenester og det sivile samfunn (familie og nærmiljø) for å dekkje alle aspekt for meiningsfylt liv, er heilt naudsynte for å kunne takle oppgåvene i framtid. Det er utenkjeleg at det offentlege skal kunne stette alle behov med betalte tenester. Særleg på område som kulturell og fysisk aktivitet, sosial kontakt og stimulering vil pårørande og nettverk ha viktige oppgåver.

Mange pårørande gjer ein stor innsats i tillegg til den omfattande offentlege tenesteytinga vi har overfor hjelpetrengande. Dersom pårørande skal ta på seg vesentleg meir omsorgsoppgåver, vil det vil krevje store endring i den einskilde sin tankegang og motivasjon . I tillegg vert det trong for ei heilt anna tilrettelegging i arbeidslivet og omdisponering av offentlege budsjett dersom familieomsorga skal få økonomisk kompensasjon som monner, slik utvalet rår til.

2. Nye rom- framtida sine bustadløysingar og nærmiljø

om å gjere bustader og omgjevnader gode å bli gamle i.

Framlegget har fokus på å bygge om/tilpasse eksisterande bustadmasse, av-institusjonalisere og bustadgjere eldreomsorga etter modell av reforma for utviklingshemma. Dei ser føre seg at det berre vert korttidsplassar i institusjon, at det skal vere klårt skilje mellom bustad og tenestetilbod, mellom privat og offentleg areal og at omsorgstenesta sine bustader inngår som ein integrert del av nærmiljøet i tettstader og bydelar.

Kommentar:

Det er både rett og riktig å stimulere til bygging og utbetring av eksisterande bustader for at dei skal vere tilpassa også eldre år med forventa hjelpebehov. Klåre og tydelege føringar og signal om den einskilde sitt ansvar for å sikre seg teneleg bustad for alderdomen, er det trong for. Samstundes tilseier geografi/lange avstandar og krav til rasjonell, offentleg tenesteyting, at det i tillegg vert trong for vesentleg nybygging også.

Bufellesskap definert som omsorgsbustader er teneleg organisering, men det vert stilt stort spørsmålsteikn ved om det er rett å byggje så areal- og kostnadskrevjande at kvar bueining skal dekkje alle naudsynte bufunksjonar som kjøkkenkrok, soveplass og opphaldsareal for både bebuar og pårørande innafor privatarealet. Det bør vere eit spekter av buformer og storleiker, ikkje same krav for alle bueiningar, jfr. driftskostnader og kva funksjonar dei mest hjelpetrengande har trong for.

Dersom betalingsformen vert samordna for langtids plass i institusjon og leige av omsorgsbustad/tenester, er det trong for eit system med inntektsgradering slik at prinsippet om å få etter trong og yte etter evne vert vidareført. Det er det prinsippet heile velferdssystemet vårt bygger på.

3. Teknoplan 2015 – teknologstøtte til omsorg

omsorgstenestene har eit stort unytta potensial for å ta i bruk tilgjengeleg teknologi og for å utvikle ny. Utvalet rår til ein tre-trinnsplan for utbreiing og praktisk bruk av velferdsteknologi til støtte på omsorgsfeltet.

Trinn 1: Vidareutvikle tryggleiksalarmar til tryggleikspakke og smarthusløyningar.

Trinn 2: Ta i bruk kommunikasjonsteknologi og sosiale medium for å oppretthalde sosial kontakt og deltaking.

Trinn 3: Ta i bruk teknologi som stimulerar, underheld, aktiviserer og strukturerer kvardagen

Det vert tilrådd som krav for investeringsstønad frå Husbanken, at omsorgsbustader og sjukeheimar skal vere tilrettelagt for tilkopling av alarmer, sensorar og smarthusteknologi. I tillegg at bruk av sporings- og varslingshjelpemiddel som GPS, vert regulert direkte i helse- og sosiallovgevinga.

Kommentar:

Utvikling av velferdsteknologi vil i framtida kunne gje vinstar som vi i tak knapt maktar å førestille oss i dag, både i form av avlasting for oppgåver for det offentlege og for pårørande, og som tilretteleggar for fridom, tryggleik og livskvalitet for den einskilde brukar. Føresetnaden er utvikling og bruk av produkt som samsvar med akseptable etiske retningslinjer og som supplement til, ikkje erstatning for menneskeleg kontakt. Likevel må det vere fullt akseptabelt at teknologi og robotar m.m. av ressursmessige omsyn erstattar menneskeleg hjelp.

Som sturingsverktøy, er det er fornuftig å stille krav om tilrettelegging for velfredsteknologi for å få investeringstilskot frå Husbanken. Det er viktig at kommunar og utbyggjar har tilgang på god erfaringsdokumentasjon om kva som er teneleg utstyr og tilgjengeleg teknologi slik at det ikkje vert gjort for mange feilinvesteringar i utstyr som ikkje held mål.

Når det gjeld sporingsteknologi for demente og andre med alvorleg kognitiv svikt, er tida overmoden for å formalisere bruken av slik teknolog både for heimebuande og for personar som bur i kommunale institusjonar/buformer. Dette gjeld i stor grad personar utan eller med varierende grad av samtykkekompetanse. Det er dessverre alt for mange døme på forsvinningar og leiteaksjonar etter demente som har rota seg bort. I dei fleste tilfelle vert personen funnen i live, men slett ikkje alltid. Aksjonane er belastande for pårørande, hjelpeapparat, politi og anna leitemannskap, samstundes som det slett ikkje er verdig for den det gjeld, jfr. all merksemda som fylgjer med.

Vi kjenner til tilfelle så seint som sommaren 2011 der ein dement på sjukeheim vart funnen omkomen etter nærare 4 veker med storstilt leiting. Samfunnsmessig representerar leiteaksjonane ressursmessig sløsing når det finst hjelpemiddel som kan hindre denne type aksjonar.

Bruk av sporingsteknolog for demente vil nettopp representere ivaretaking av personleg fridom og livsutfalding og ikkje det motsette slik Datatilsynet tidlegare har hevda. Heimel for bruk av sporingsteknolog bør vere heimla i den kommunale helse- og omsorgslova, men det er viktig at ikkje krav til dokumentasjon og form vert så strikse og byråkratiske at barrierane for å nytte tiltaket vert urimeleg store, jfr. Det kompliserte regelverket knytt til helsehjelp og tvang.

Det hastar å få regelverket på plass.

4. Eit nasjonalt program for kommunal innovasjon i omsorg

Utvalet rår til eit nasjonalt program for innovasjon og nyskaping i omsorgsfeltet med ein infrastruktur for forskning, utvikling og innovasjon. Det er tilrådd at 1 % av omsorgssektoren sitt budsjett gjennom eiga finansieringsordning skal gå til forskning, utvikling og innovasjon. I tillegg etablering av ein eigen kommunal innovasjonsskule for kommunale leiarar.

Kommentar:

Skal det bli fart på systematisk og utviklande nyskaping, er det trong for nasjonal satsing og konkrete virkemiddel slik utvalet rår til i tett samspel mellom tenesteytarar, industri og forskingsmiljø.

5. Omsorgsfeltet som næring

Tankar om potensialet for ein norskbasert næring for leveransar til omsorgsfeltet.

Det er vurdert å vere stort potensiale for å utvikle norskbasert levering til omsorgsfeltet, særskilt når det gjeld etterspørsel etter hensiktsmessige bustadløysingar, aktivitetsinnhald og velferdsteknologi på senior- og individmarknaden. Utvalet rår til å opprette ei eksportstifting for omsorgsfeltet og styrking av omsorgsfeltet sin bestillarkompetanse for å fremme innovasjon på leverandørsida. "Inn-på-tunet" ordninga bør bli utvida til andre næringar og arbeidsplassar enn jordbruket – dvs. dagtilbod for aktivitet, læring og meistring.

Kommentar:

For å bidra aktivt til utvikling av produkt og tenester, vil opplæring av kommunal bestillarfunksjon vere tenleg, det gjeld særleg defineringskrav. Kan nasjonale stimuleringstiltak bidra til utvikling av produkt og løysingar som både er til nytte for dei utfordringar landet står framom innafor omsorgssektoren, samstundes som det kan styrke norsk eksportindustri, så er det eit gode som vil tene fleire føremål.

Utviding av dagaktivitetstilbod til fleire typar verksemder enn landbruksnæringa, kan vere eit godt og interessant tiltak, men som på alle andre område vert bruke og utbreiing eit kostnadsspørsmål.

NOU 2011: 11 har framlegg om mange konkrete og spanande tiltak for at samfunnet skal klare å takle dei store omsorgsutfordringane i framtid, men det føreset store omstillingar både hos pleietrengande, pårørande, nettverk, lokalsamfunn, arbeidsliv og offentlege mynde.

Uttalen frå helse- og omsorgsutvalet er samrøystes.

Med helsing

Ragnhild S. Eimhjellen
helse- og omsorgssjef
tlf. 57 88 38 56