

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Dato: 15.11.2011

Vår ref.: 2011/2850
Deres ref.:

Saksbehandler: Ingvild Nordang

Høringsuttalelse - NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg

Vi viser til brev av 22. juli d.å. der departementet ber om synspunkter på Hagen-utvalgets utredning. Utvalget har lagt fram fem forslag for å møte framtidens omsorgsutfordringer med vekt på ny teknologi, arkitektur og nye boformer, brukerinnyflytelse og egenmestring, forskning og utvikling.

Utredningen har vært formidlet til aktuelle fakulteter ved Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA). Dette er en utredning som det har knyttet seg stor interesse til. Høgskolen ønsker å kommentere forslagene i kapittel 5 og kapittel 7.

Kapittel 5: Ny samhandling

Høgskolen i Oslo og Akershus mener at forslaget bygger på en grunnleggende god og viktig tenkning for å aktivisere potensielle muligheter og veier for å fremme ressurser hos ulike aktører. Denne tenkningen gjenkjenner vi og mener også at studentene utdannes til å møte denne tenkningen og framgangsmåter. Utredningen viser en positiv og idealistisk tenkning, bl.a. gjennom partnerskapstenkningen, for å fremme betydningen av at mange parter i samfunnet har noe å bidra med og er viktige for å kunne ta vare på velferdsstatens prinsipper og opprettholde verdige tilbud.

Utredningen har en redegjørelse for bruken av omsorgsbegrepet. Vi vil hevde at begrepet kan kommunisere en ikke-aktiv tenkning – også i sammenheng med brukerbegrepet. Utvalget legger vekt på å flytte fokus fra å *gjøre for* til å *gjøre sammen med*. Det er noe uklart hva man legger i «omsorgstjeneste» i de ulike forslagene. Hvor går grensen til kultursektoren? Skal den også inngå som en del av tjenesten? Holdningsendringer tar tid. Hvordan skape prosesser som kan endre helsetjenestens tenkning fra å *gjøre for* – til å *gjøre sammen med*? Hvordan skape prosesser som kan endre folks tenkning fra kun å *være mottakere* – til også å *ta ansvar og delta aktivt* i fellesskapet? Dette vil være nødvendig for å følge opp tenkningen om et samfunn som gir rom for aktivitet og deltakelse gjennom hele livet.

Vi savner en redegjørelse for begrepet «rehabilitering» og nyansene mellom hjemmerehabilitering og hverdagsrehabilitering. Arbeidsrehabilitering nevnes eksempelvis ikke. Vi mener det vil være formålstjenlig med en avklaring av begrepene også knyttet til hvordan de anvendes i andre føringer/utredninger. Rehabiliteringsbegrepet er stort og viktig, men brukes ulikt i ulike miljøer. Det vil derfor være hensiktsmessig å jobbe mot en felles forståelse. Likeså trenges en avklaring av *hvilken kompetanse* som kreves fra tjenesteutøverne med tanke på hjemmebasert rehabilitering og hverdagsrehabilitering for å sikre kvaliteten på det tilbud som tjenestemottakeren mottar.

Det ville være interessant og relevant om utvalget i kapittel 5.3 hadde gått dypere inn i og problematisert begrepet «bruker». Det er kjent at f.eks. i Danmark har det vært et sentralt poeng å anvende (med)borgerbegrepet for å kommunisere at alle innbyggere er borgere og har en rolle i samfunnet uansett funksjon

som mottakere eller givere, og innbyggerne kan på samme tid ha begge eller flere roller (fra bruker til borger-perspektiv).

Vi stiller oss undrende til at det foreslås en ny yrkesgruppe, nemlig «nettverksarbeidere». Nettverkstenking er sentrale temaer i mange utdanninger, men denne kompetansen er ikke godt nok utnyttet i dag.

Vi ser det som svært positivt at utvalget i kapittel 5.7 ønsker å sette en ny pårørendepolitikk på dagsorden, og at det fremmer konkrete forslag til målrettet bruk av lovgivning og økonomiske ordninger. Vi savner imidlertid også konkrete forslag for hvordan dette ivaretas når partnerskap inngås på systemnivå. Ulike familiestrukturer og et krevende arbeidsliv kan kollidere med lokalmiljøarbeid. Et eksempel som kan trekkes fram er at dersom offentlige og private foretak gir ansatte tid til partnerskapsarbeid, slik som f.eks. Body Shop gjør i dag, bør det framheves og kanskje premieres slik at det bidrar til foretakets merkevarebygging.

For å kunne ivareta pårørendes rolle og rettigheter i framtida og for å sikre at de blir reelle partnere i framtidens helsevesen foreslår vi at det opprettes et eget pårørendeombud.

Utredningen problematiserer i liten grad hvordan tjenesteapparatet i kommunen kvalitativt fungerer i dag med dagens kommuneøkonomi og de ulike tilbud som kommunen skal sørge for, satt opp mot frivilligheten som skal erstatte dette med hele 20 prosent. Frivilligheten er en billigere løsning enn det offentlige apparatet. Det er dermed en risiko for at kommunene for å overleve velger den billigste løsningen for befolkningen, istedenfor kvalitativ god kommunehelsetjeneste. Vi kan ikke se at utredningen tar opp at det offentlige ikke kan planlegge omfanget av frivillighet. Utredningen tar heller ikke opp utfordringen med kvaliteten på frivillige tiltak.

Kapittel 7: Ny teknologistøtte

Høgskolen i Oslo og Akershus synes at komplekse temaer innenfor velferdsteknologi har blitt gitt en god og omfattende behandling i dette kapitlet. Vi stiller oss positive til store deler av dette forslaget. Vi har også noen bekymringer og innvendinger på enkelte punkter.

Utvalget framhever at teknologien representerer ca. 20 prosent av de endringene som blir satt i verk. Det meste dreier seg om arbeidsformer og organisering. Vi er glade for at dette poengteres flere steder. Dette handler i stor grad om samspill mellom teknologi og mennesker, og er avgjørende for at en økt satsning på velferdsteknologi i kommunene skal bidra til å gi mennesker nye muligheter til å klare seg på egenhånd i hverdagen, samt bidra til trygghet og økt sosial deltakelse.

Utvalget definerer «velferdsteknologi» (s. 99) og vi synes dette er en hensiktsmessig avgrensing/definisjon. Det kan imidlertid virke som om denne teknologien anses som aktuell når helse- og / eller velferdstjenester settes inn, men for gruppen eldre vil behovet for støtte og/eller tilpassing øke gradvis. Det er glidende overganger fra selvstendig til hjelpetrengende. Det er kanskje også viktig å tenke at helsefremmende og forebyggende tiltak kan settes inn tidligere – for å utsette behovet for støtte og for å tilvenne brukere til å anvende teknologiske løsninger. Da vil det være spørsmål om dette kommer under betegnelsen «velferdsteknologi». Kanskje kan konseptet utvides for å fange overgang/gråsoner mellom hverdagsteknologi og velferdsteknologi.

Det er positivt at utredningen legger vekt på å få til gode kompetansemiljøer som kan bidra med opplæring i bruk, råd om muligheter og begrensninger til brukere, pårørende og ansatte i kommunene. Som et ledd i dette foreslår utvalget å videreutvikle samarbeidet mellom kommunene og hjelpemiddelsentralene i forbindelse med økt bruk av velferdsteknologi i kommunene.

Hjelpemiddelsentralene som har kunnskap om både brukergrensesnitt og teknologi skal fungere som ressurs- og kompetansesenter for kommunene.

Det er også positivt at utvalget framhever at kompetanse i opplæring i bruk av og kompetanse når det gjelder teknisk brukerstøtte er avgjørende for at teknologien skal fungere tilfredsstillende. For at hjelpemiddelsentralene skal kunne støtte kommunene er det nødvendig med god kompetanse i utredning av brukerbehov. Det må legges til grunn en analyse av samspillet mellom mennesker, omgivelser og objekter, slik at læring og mestring oppnås. En slik vurdering kan best ivaretas av aktører i brukerens nærmiljø, og ergoterapeuters metodiske tilnærming med vekt på aktivisering og rehabilitering framheves spesielt.

Utvalget foreslår at regjeringen som en del av sitt mål om å styrke omsorgstjenestene med 12 000 nye årsverk, sikrer at ergoterapikompetansen i den kommunale helse- og sosialtjenesten blir tredoblet fra dagens knapt 700 årsverk (2009) til 2 000 årsverk. Fra vårt ståsted er det positivt at ergoterapeuter blir framhevet som viktige brobyggere mellom hjelpemiddelsentralene og helse- og sosialtjenesten og mellom helse- og sosialpersonell og teknologimiljøet.

Vi synes det er positivt at utvalget foreslår økt satsning på å innlemme velferdsteknologi i velferdsutdanninger (helse og sosialfagutdanninger) og tekniske fag. Vi håper det «følger penger» med et slikt forslag som kan muliggjøre utvikling av videreutdanninger (for eksempel her på HiOA), og da gjerne tverrfaglige videreutdanninger.

Vi støtter også forslaget om en tretrinnsplan for utbredelse og praktisk bruk av velferdsteknologi.

Utvalget foreslår (forutsetter) en «rydding» i dagens regelverk for hjelpemiddeformidling som framstår uoversiktlig og komplisert. Det er viktig å hindre fragmenterte tjenester og pulverisering av kompetanse og ansvar, samt begrense behovet for koordinering.

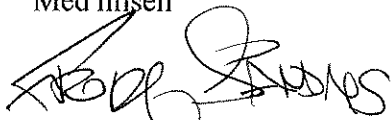
Vi synes det er positivt at etiske utfordringer trekkes fram flere steder, spesielt når det gjelder at teknologiske løsninger ikke skal settes inn på bekostning av mellommenneskelig kontakt. Men tvert om, at teknologi kan fristille «hender» til brukerrettede oppgaver. Vi vil spesielt vise til punkt 7.5.1. Generelt om etikk og velferdsteknologi: «Fremme av instrumentell rasjonalitet på bekostning av omsorgsrasjonalitet (med fokus på lidelse, fortvilelse, plage, håp og mestring)». Vi vil sterkt understreke viktigheten av at betydningen av menneskelig interaksjon, og spesielt kvaliteten på slik menneskelig interaksjon, ikke blir undervurdert i begeistring for teknologien og dens mulige goder. Vi tror på betydningen av menneskers tilstedeværelse.

Vi er imidlertid usikre på kategoriseringen som presenteres. Denne kategoriseringen utvider begrepet med påfølgende fare for å vanne det ut igjen og det er behov for et videre arbeid her. Vi mener at begrepet «velferdsteknologi» må gis et tydeligere innhold

I kapittel 7.5.3 omhandles personvern og sporings- og varslingsteknologi. Vi slutter oss til synspunktene på opplysningsvernet. Imidlertid mener vi at dette området bør gis mer oppmerksomhet. Det bør utredes nærmere hvordan forholdet mellom de ulike elektroniske teknologiene i tabell 7.5 og helsemyndighetene, herunder forskjellige livs- og helseforsikringer, skal reguleres. Hvordan skal f.eks. upartiskhet opprettholdes dersom data blir gjort tilgjengelig for alle som er knyttet til en gitt person?

Det bør også behandles særskilt hvordan personopplysninger blir brukt av politi og tollmyndigheter, ettersom dataene vil gjøres tilgjengelig for disse.

Med hilsen



Frode Eika Sandnes
prorektor



Torbjørn Larsen
assisterende høskoledirektør