



Helse- og omsorgsdepartementet,  
Kommunetjenesteavdelingen  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

## Høring - NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg

NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg er et viktig dokument som peker på flere aktuelle forhold som det er nødvendig å arbeide videre med. Utredningen bidrar til å gi en samlet oversikt over nødvendige satsninger innen et område med stort behov for nytenkning. Den viser ikke minst hvor viktig det er å nytte tiden før utfordringene blir presserende med tanke på at gapet mellom etterspørsel og tilbud i omsorgssektoren øker for hvert år.

Samhandlingsreformen kunne vært tydeligere i mandatet til utvalget med tanke på de konsekvenser og utfordringer denne reformen gir kommunehelsetjenesten. Samhandlingsreformen utløser i seg selv et forskningsbehov som må sees i tilknytning til det arbeidet som skjer innen innovasjon i omsorg.

Høgskolen i Bergen (HiB) tilbyr i bachelor- og mastergrader innen helse- og sosialfag, ingeniørutdanning og lærerutdanning. HiB har Norges største ingeniørutdanning og en av de største innen utdanning av ulike kategorier helse- og sosialfag. HiB har som mål å sikre at utdanning og forskning ved høgskolen skal dekke kunnskapsbehovet i samfunnet og bidra til å møte både lokale og globale utfordringer knyttet til bl.a. velferd, utdanning og demografiske endringer (1). HiB har en særlig satsning på kunnskapsutvikling for helhetlige omsorgstjenester med særlig vekt på tjenester til eldre. Det heter slik i Strategisk plan: "Omsorgsforskning: Kunnskapsutvikling for heilskapelege omsorgstenester, med særleg vekt på tenester for eldre." HiB er vertsinstitusjon for Senter for omsorgsforskning Vest.

Avdeling for ingeniørutdanning og Avdeling for helse- og sosialfag har gjennom flere år hatt et samarbeid omkring utvikling av omsorgsteknologi. Samarbeidet har resultert i at man høsten 2011 startet opp en 15 studiepoengs videreutdanning i omsorgsteknologi. HiB sitt husbankstøttede laboratorium for omsorgsteknologi står sentralt i videreutdanningen. Utdanningen drives av lærere fra begge avdelinger. Det gis også oversiktsforelesninger i omsorgsteknologi i andre bachelor- og videreutdanninger.

HiB har i styrevedtak 23.06.2010 vedtatt å satse på omsorgsteknologi, og arbeider for å bli et nasjonalt kompetansesenter. Det heter slik i vedtaket: "Styret viser til premissane i saka, og gjer intensjonsvedtak om å etablere eit nasjonalt kompetansesenter for omsorgsteknologi i Bergen".



HiB deltar ellers sammen med Universitetet i Bergen, Bergen kommune, Helse Bergen og Hordaland fylkeskommune for å kunne etablere Bergen helseklynge. Her står arbeidet med omsorgsteknologi sentralt, og man vil utarbeide en oversikt over mulige aktuelle leverandører og samle disse og offentlige aktører til et samarbeidsmøte. HiB planlegger en nasjonal konferanse innen omsorgsteknologi i 2012, fortrinnsvis løpet av første halvår.

Målet med omsorgstjenesten, slik vi oppfatter "Innovasjon i omsorg", er å gi den enkelte og deres pårørende bedre mulighet til å opprettholde sitt selvstendige og aktive liv til tross for sykdom og nedsatt funksjonsevne samtidig som tryggheten ivaretas. For å oppfylle dette settes søkelyset bl.a. på bruk av teknologiske løsninger, i utredningen omtalt som velferdsteknologi. Det pekes på behovet for kompetansehevede tiltak for å utvikle gode og robuste løsninger hvor både den enkelte borger og helsepersonell kan bidra.

Manglende kompetanse og manglende økonomiske støtteordninger blir sett på som de største barrierene mot å ta i bruk velferdsteknologi. I tillegg gis det uttrykk for at manglende avklaringer innen etikk og personvern er et vesentlig hinder i Norge. Utredningen påpeker behovet for å utvikle standarder på teknologiske løsninger og understreker nødvendigheten av å forske på effektene av velferdsteknologi. Dette er viktige områder som trekkes fram.

- **Etikk** er en daglig utfordring i helse- og omsorgstjenesten. Helse- og omsorgspersonell må ha kunnskap om konsekvenser både i forhold til å ta i bruk og ikke ta i bruk velferdsteknologi. Uten tilstrekkelig kompetanse er det fare for at vurderingene kun dreier seg om bruk kontra ikke bruk av teknologi (2).
- **Personvern** Det er et nødvendig tiltak for implementering av teknologi at de juridiske sider blir vurdert i lys av teknologiske muligheter, slik Datatilsynet åpner for i sitt brev til utvalget.
- **Kompetanseheving** Vi er enige i utvalgets påpekning av behovet for å styrke kompetanse i velferdsteknologi hos helse- og omsorgspersonell. HiB mener derfor det bør etableres masterutdanning på dette viktige fagfeltet, og vi vil gjerne delta i en slik satsning. Beslutningstakere og personell må ha kunnskap og ferdigheter i å vurdere aktuell teknologi i forskjellige situasjoner. Kompetanse viser seg å ha en positiv effekt når det gjelder å akseptere teknologiske løsninger (3-7). I det foreslåtte nasjonale programmet for velferdsteknologi settes det som mål at "I 2015 skal alle relevante grupper av ansatte i pleie- og omsorgssektoren ha blitt tilbudt kompetansehevede opplæringstiltak for bruk av ulike typer velferdsteknologi (...)." Det foreslås også at kunnskap om velferdsteknologi skal være en del av helse- og sosialutdanningene samt at det skal utredes et eget utdanningstilbud for ingeniører. Utvalget påpeker at det er behov for utarbeiding av læremateriell. Høgskolen i Bergen mener å ha bakgrunn for å delta i dette arbeidet sammen med Helsedirektoratet, f.eks. i forbindelse med videreutvikling av utdanningstilbudet vårt.
- **Finansieringsordninger** Utvalget går inn for å innføre samme egenbetalingsordninger, finansieringsordninger og rettigheter til medisiner, tekniske hjelpemidler og bostøtte for alle uansett hvilken boform de har. Vi støtter denne løsningen som utvalget går inn for når det gjelder egenbetalingsordninger og



foreslår at det presiseres at dette også gjelder velferdsteknologiske løsninger slik at dette ikke blir gjenstand for tvil. Finansieringsordninger er en sentral faktor og kan bidra til å motvirke den tendens til fragmentering som man har sett.

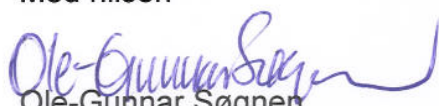
- **Standarder** Det er nødvendig å påskynde arbeid med å utvikle internasjonale standarder for å sikre en nødvendig kommunikasjonsinfrastruktur slik at teknologiske løsninger uavhengig av opphavssted/leverandør kan kommunisere. Dette står sentralt for utbredelse, kostnader og forståelse av teknologien, og vil dermed også styre behov for kompetanseøkning. Vi er enige i utvalgets vurdering i at dette må styres statlig og ønsker å understreke at dette er et område som haster siden standarder bør ligge i forkant og styre kravene til aktuelle leverandører. Mangel på standarder gjør at det mangler overordnet systemtenkning og fører til at utviklingen lett gir tendenser til monopolisering, noe som igjen bidrar til å fordyre anskaffelse av teknologien.
- **Forskning og utvikling** Utvalget understreker at det er behov for å styrke innsatsen innen forskning og utvikling i helse- og omsorgstjenesten, og at dette bør skje i regi av de regionale kompetansesentrene i omsorgsforskning. Med vårt Senter for omsorgsforskning Vest kan HiB spille en viktig rolle her. Det hevdes at det er en forutsetning å styrke og koordinere kompetansemiljøene for å klare å skape en målrettet og systematisk innsats innen velferdsteknologi. Vi støtter dette og med tanke på de muligheter og utfordringer som ligger i Samhandlingsreformen er det viktig å skaffe erfaringer fra forsknings- og utviklingsarbeid innen sektoren.

Med økt kompetanse og mer forskning vil helse- og omsorgspersonell komme i en posisjon hvor de kan begynne å stille krav til utviklerne og bidra til bedre løsninger. Vi mener at disse områdene spiller sammen og er enige med utvalget i at flerfaglig kunnskapsutvikling er nødvendig for identifisering av kunnskapsbehov og for drøfting av hensiktsmessige finansieringsordninger. Utvikling av standarder vil utgjøre en viktig del av dette bildet.

Vi vil understreke at det er en svært sammensatt og mangfoldig gruppe mennesker som vil ha behov for helse- og omsorgstjenester i tiden framover og mener at utredningen kunne vært tydeligere på dette. Tjenestene som ytes må sees i lys av disse ulike behovene og de aktuelle støtteordningene. Konsekvensene av ikke å bruke teknologiske løsninger når de er tilgjengelige må vurderes på lik linje med konsekvensene ved å bruke teknologi.

HiB takker for muligheten til å gi høringsuttalelse og ønsker lykke til med arbeidet med oppfølging av NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg.

Med hilsen

  
Ole-Gunnar Søgne  
rektor

  
Audun Rivedal  
høgskoledirektør

## Referanser

1. Høgskolen i Bergen. Strategisk plan Høgskolen i Bergen 2011 - 2015. Bergen: Høgskolen i Bergen; 2010 [cited 2011 24.10]; Available from: [http://allmenningen.hib.no/Documents/Strategier%20og%20planer/strategisk\\_plan2011.pdf](http://allmenningen.hib.no/Documents/Strategier%20og%20planer/strategisk_plan2011.pdf).
2. Thygesen H. Technology and good dementia care: A study of technology and ethics in everyday care practice. PhD thesis 2009.
3. KMD Analyse. Digitalisering af ældreplejen - Potentialer og holdninger 2011.
4. KMD Analyse. Kronisk sygdom - en digital samfundsdiagnose 2011.
5. Mitzner T, Boron J, Fausset C, Adams A, Charness N, Czaja S, et al. Older adults talk technology: Technology usage and attitudes. Computers in Human Behavior. 2010.
6. Bowes A, McColgan G. Implementing telecare for people with dementia: Supporting ageing in place in West Lothian, Scotland. Journal of Care Services Management. 2009;3(3):227-43.
7. Cartwright C, Wade R, Shaw K. The Impact of Telehealth and Telecare on Clients of the Transition Care Program (TCP). 2011.