



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref.: 201111363-4/E: F02 &13/AKAU
(Bes oppgitt ved henvendelse)

Deres ref.: 201102850-/SB

Kristiansand, 11.11.2011

NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune

Vedlagt følger høringsuttalelse fra Kristiansand kommune. Høringsuttalelsen ble behandlet i helse- og sosialstyret 8.november og i formannskapet 15.november. I tillegg til høringsinnspillet vedlegges de politiske vedtakene, samt høringsuttalelse fra Rådet for funksjonshemmede.

Utvalget har i sin utredning gitt en god oversikt over de fremtidige utfordringene vi står overfor på omsorgsfeltet, og har også pekt på hensiktsmessige tiltak for å møte disse utfordringene. Den gir en god oversikt over historiske utviklingstrekk i omsorgstjenestene frem til nå. Den setter ord på viktige fundamentale retninger ikke minst det ansvaret hver enkelt har for eget liv og egen planlegging av alderdom. Utredningen er preget av en positiv og løsningsorientert innstilling til framtidens utfordringer.

Forslagene i høringen berører flere av kommunens tjenester og virksomheter, i særlig grad innen helse- og sosialsektoren. Men også flere av tjenesteområdene innen teknisk sektor er omtalt, og da særlig arealplanlegging, strategisk næringsrådgivning og internasjonalt arbeid.

Høringsinnspillene er organisert ut fra de samme 5 hovedtema som i høringsbrevet. Her er innspillene oppsummert :

"Næromsorg" - den andre samhandlingsreformen

- Det er behov for modellutvikling i forhold til kommunenes samarbeid med frivillige og pårørende.
- Kommunene bør prioriteres i forhold til systematisk og framtidsrettet kompetansebygging
- Det er ønskelig at sentrale myndigheter bidrar til å mobilisere innbyggere til et felles ansvar for å tenke framover og finne de beste løsningene.

"Nye rom" – framtidens boligløsninger og nærmiljø

- Statlige utviklingsmidler til tverretatlige og tverrsektorielle møteplasser og samarbeidsprosjekt, og til piloter som kan prøve ut ulike løsninger i avgrensede geografiske områder.
- Viktig at det tilrettelegges for brukermedvirkning i det som foregår av prosjektutvikling på dette feltet.

Postadresse
Kristiansand kommune
Helse- og sosialdirektøren
Postboks 417 Lund
4604 Kristiansand

Besøksadresse
Tollbodgt. 14,
Vår saksbehandler
Anne Karen Aunevik
Telefon/Telefaks
38 07 53 94/38 07 56 00

E-postadresse
posthsstab@kristiansand.kommune.no
Webadresse
<http://www.kristiansand.kommune.no/>
Foretaksregisteret
NO963296746

- Viktig at eventuelle krav tilrettelegging for bruk av velferdsteknologi og smarthusløsninger i offentlig bygg følges opp med midler til finansiering.

”Teknoplan 2015” – teknologistøtte til omsorg

- Det blir viktig at man på nasjonalt nivå avklare en rekke forhold rundt felles infrastruktur, kommunikasjonsplattform og standarder.
- Helsemyndighetene bør vurdere å bruke K10-samarbeidet til å drøfte standardisering i forhold til kommunikasjonsløsninger
- Kommunene bør få tilgang på oversikt over mulige virkemidler, støtteordninger og andre incentiver for å øke bruk av velferdsteknologi.
- Det bør tilrettelegges for at Senter for ehelse på Universitetet i Agder får oppgaver og finansiering som kan bidra til at det blir et nasjonalt kompetansesenter innen sitt felt.
- Det bør stimuleres til regionalt samarbeid om utviklingsprosjekt innen utvikling og utprøving av nye produkt og samarbeidsformer.

Nasjonalt program for kommunal innovasjon

- Det bør avsettes øremerkede midler til innovasjonskompetanse og innovasjonsprosesser i kommuner.
- Det bør tilrettelegges for at kommunene disponerer insentiver i form av midler til samarbeid om forskning og fagutvikling med akademiske institusjoner.
- Forskningsrådet bør lage tydelige program for forskning i helse- og omsorgstjenesten.
- Universitetene må få et tydeligere samfunnsoppdrag relatert til utvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Vertskommuner for universiteter bør få status som universitetskommuner med et regionalt forsknings- og utviklingsansvar, og med tilhørende finansiering.
- Senter for e-helse og omsorgsteknologi ved UiA bør vurderes som et nasjonalt kompetansemiljø med komparative fortrinn ift hjelpemidler, ny teknologi og innovasjon.

Omsorgsfeltet som næring

- Det er ønskelig med øremerkede midler til tverrsektorielle møteplasser og samarbeidsprosjekt om produktutvikling

Med hilsen

Anne Karen Aunevik
Rådgiver

Vedlegg:

- Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
- Vedtak i formannskapet for Kristiansand kommune
- Høringsuttalelse fra Rådet for funksjonshemmede

NOU 2011:11 "Innovasjon og omsorg", Høringsuttalelse fra Kristiansand

Kristiansand kommune vurderer NOU 2011:11 som et sentralt grunnlagsdokument for kommunens satsinger framover. Både faglige tilnærminger og forslag til tiltak harmonerer i stor grad med de forslag til kursending og omstilling som er presentert i kommunens forslag til handlingsprogram for 2012-2015.

Utvalget har i sin utredning gitt en god oversikt over de fremtidige utfordringene vi står overfor på omsorgsfeltet, og har også pekt på hensiktsmessige tiltak for å møte disse utfordringene. Den gir en god oversikt over historiske utviklingstrekk i omsorgstjenestene frem til nå. Den setter ord på viktige fundamentale retninger ikke minst det ansvaret hver enkelt har for eget liv og egen planlegging av alderdom. Utredningen er preget av en positiv og løsningsorientert innstilling til framtidens utfordringer.

Høringsinnspillene er organisert ut fra de samme 5 hovedtema som i høringsbrevet, og som tilsvarer kap 5-9 i utredningen. Innspillene er i stor grad preget av hvilke strategier og prosjekt som er under utprøving i Kristiansand.

1. Næromsorg" - den andre samhandlingsreformen (kap 5)

1.1. Utvalgets forslag

Den andre samhandlingsreformen» handler om å mobilisere ressurser og setter samspillet med familien, det sosiale nettverket og lokalsamfunnet i sentrum for oppmerksomheten.

Utvalget mener det er nødvendig å tenke nytt om samspillet mellom de offentlige ordningene og det sivile samfunn, utforske de nye formene frivilligheten tar, og sette fokus på alternative arbeidsmetoder, driftsformer og organisering som utfordrer til medborgerskap. På jakt etter innovasjonsmuligheter peker utvalget spesielt på at det er i mellomrommet mellom offentlig virksomhet og sivilsamfunn noe av den mest spennende fornyelsen kan komme til å skje i årene som kommer. Det forutsetter nærhet til det lokale. Omsorgssektoren er slik sett strategisk godt plassert i kommunen. Den er de fleste steder en del av nærmiljøet og samarbeider tett med brukere, familie og lokalsamfunn. Inn i framtida bør omsorgstjenesten i større grad utnytte det potensialet som ligger rett foran dem, til innovasjoner på tvers av kommunen som forvaltning og kommunen som lokalsamfunn.

Utvalget er opptatt av å synliggjøre og verdsette innsatsen til venner, familie og naboer. De tilrår at det settes sterkere søkelys på familieomsorg i forsknings- og utredningsarbeid og sterkere politisk fokus på pårørende og frivillige som ressurs og at det utformes en samlet politikk på området. Eksempler på tiltak er forslag om at retten til permisjon for pleie- og omsorg av nære pårørende vurderes utvidet til et år. De viser også til fordeler med mer omfattende og fleksible avlastningsordninger både i eget hjem, som dagaktivitetstilbud og korttidsopphold utenfor hjemmet. Utvalget peker også på at nye sosiale medier og ny kommunikasjonsteknologi kan brukes til bekymringsreduksjon, trygghet, veiledning, kontakt og oppfølging i forholdet mellom brukere, pårørende og hjelpeapparat.

Utvalget foreslår en reform som basert på næromsorg, medborgerskap og samproduksjon som blant annet inneholder:

1. En nasjonal overenskomst og lokale avtaler om partnerskap mellom offentlig og frivillig virksomhet på omsorgsområdet.
2. Nye eier- og driftsformer som samvirkeforetak, brukerstyrte ordninger og sosialt entreprenørskap.
3. Nye arbeidsmetoder og faglige tilnærminger med større vekt på aktiv omsorg, hverdagsrehabilitering, gruppetilbud, kultur og trivsel.

4. En ny og moderne pårørendepolitikk og en omsorgstjeneste som organiserer seg inn mot familie og nærmiljø, med satsing på hjemmetjenester, åpne institusjoner og nettverksarbeid.

1.2. Høringsinnspill fra Kristiansand

Kristiansand kommune gir sin støtte til intensjonene i utvalgets forslag om å mobilisere ressurser og sette samspillet med familien, det sosiale nettverket og lokalsamfunnet i sentrum for oppmerksomheten.

Frivillig sektor

Kristiansand stiller seg bak utvalgets forslag om en nasjonal overenskomst og lokale avtaler om partnerskap mellom offentlig og frivillig virksomhet på omsorgsområdet. Kristiansand har i flere år deltatt i det nasjonale nettverket av kommuner som jobber aktivt med frivillighetspolitikk, og som KS koordinerer.

Våren 2010 vedtok bystyret i Kristiansand en frivillighetsmelding. Meldingen bidro til å synliggjøre at frivillige og frivillige organisasjoner utfører viktige og nødvendige oppgaver både for enkeltmennesker, grupper og lokalsamfunn. Samarbeid med frivillig sektor er et sentralt utviklingsområde framover. Samtidig er det en utfordring å fremme frivillighet og frivillig arbeid inn mot sentrale samfunnsutfordringer og uløste oppgaver.

Frivillige skal først og fremst være tro mot sitt formål, ikke mot kommunen. Hvis kommunen prøver å legge premissene for samarbeidet, kan det føre til at frivilligheten blir for preget av offentlig styring og for profesjonalisert, og dermed kan de frivilliges motivasjon forsvinne. Det er viktig at det offentlige respekterer og forstår den rollen frivillige har og hva den betyr for å utvikle livskvalitet både for de frivillige selv og i lokalsamfunnet generelt.

Frivillig sektor er og må være selvstyrt. De frivillige skal ta hensyn til organisasjonens formål, medlemmenes ønsker og de frivilliges motivasjon når de skal avklare hvilke oppgaver de kan ta på seg. Og da samsvarer ikke alltid dette med det kommunen opplever som behov. Det kan være en utfordring at kommunen prøver å legge premissene for samarbeidet, noe som kan føre til at frivilligheten blir for preget av offentlig styring og for profesjonalisert. Hvis den frivillige egenarten forsvinner, så mister også ofte de frivillige sin motivasjon.

I Kristiansand er vi i ferd med å prøve ut nye samarbeidsformer med frivillig sektor, og det er stort behov for erfaringsutveksling med andre kommuner, samt dokumentasjon og forskning som kan systematisere kunnskapen som utvikles.

Mer systematisk samarbeid med pårørende og brukere er et viktig utviklingsområde. I Kristiansandsregionen har blant annet lokalmedisinsk senter fått statlige midler til å utvikle pasient- og pårørendeopplæring i samarbeid med Frivillighetens hus og andre aktuelle brukerorganisasjoner. Prosjektet er avhengig av deltakelse, engasjement og endringsvilje i de involverte enhetene for å lykkes. Det vil bli behov for å systematisere og dokumentere erfaringer og samarbeidsmodeller prøves ut i prosjektet.

Kristiansand KulturRullator er et godt eksempel på sosialt entrepenørskap. Det er en kulturformidler til i hovedsak eldre mennesker som ikke selv kan oppsøke kulturen. KulturRullatoren er en blanding av frivillig og betalt kultur, av amatørskap og profesjonalitet, av entusiasme og glede. KulturRullatoren samhandler med mange og utløser stor frivillig innsats av ulike karakterer, som for eksempel besøksgrupper, leseombud, servitørvener. KulturRullatoren vil bli utviklet videre i samarbeid med byens mangfoldige kulturliv.

Kompetanse

Kommuner står foran store utfordringer med å sikre og utvikle kompetanse og robuste fagmiljøer relatert til utfordringsbildet og nye oppgaver for kommunen. Et av samhandlingsreformens viktigste elementer er å forsterke kommunalt ansvar for forebygging og rehabilitering. Kommunen vil få større ansvar for å hindre innleggelse på sykehus. Kompetansen på personalet i hjemmetjenesten og i institusjon må styrkes. Det blir behov for basiskompetanse på alle utdanningsnivå, særlig i forhold til hjemmerehabilitering.

Det blir viktig at kommunene samarbeider med utdannings- og forskningsinstitusjoner. Kristiansand kommune samarbeider med Universitetet i Agder om en felles melding om "Universitetsbyen Kristiansand". I meldingen anbefales det blant annet et styrket samarbeid om utdanning og kompetanseutvikling. Det gjelder blant annet samarbeidsarenaer hvor man drøfter innhold i praksis og grunnutdanninger, økt bruk av masterstudenter i forbindelse med samarbeid om forsknings- og utviklingsprosjekt og mer systematisk samarbeid om etter- og videreutdanning.

Kristiansand kommune har et svært godt samarbeid med sykehuset om kompetanseutvikling. Dette er et samarbeid som blir enda viktigere i årene som kommer, og som vil involvere aktuelle utdanningsinstitusjoner, i særlig grad Universitetet i Agder.

Det bør legges større vekt på å utdanne helse- og omsorgspersonell som er tilpasset de framtidige kommunale oppgaver, og da særlig med vekt på det økende antall eldre, og viktigheten av viten og praksiskunnskap om hvordan veilede borgere i forebygging og egenomsorg før skaden skjer/sykdom opptrer. Det er en utfordring at behandlingsfokuset inn i helsesektoren er så veletablert og dominerende. Med det endrede fokus fra behandling til forebygging i kommunal virksomhet blir det spesielt et behov for kompetanseheving blant studenter og utdanningspersonell i kommunene. Derfor bør man vektlegge forebygging som en del av praksis og opplæring blant studenter.

"Kompetanseløftet 2015" er en nasjonal kompetanse- og rekrutteringsplan for de kommunale omsorgstjenestene der det blant annet gis støtte til utdanning fra fylkesmannen. Det forventes fortsatt statlig satsing på prioriterte kompetanseområder også etter at satsingen fram til 2015 er avsluttet, og da er det svært viktig at man prioriterer framtidsrettet kompetanse for ulike yrkesgrupper og fagområder.

Fastlegene er en sentral yrkesgruppe i møte med eldre og mennesker med funksjonssvikt. De er også sentrale aktører i forebyggende og helsefremmende arbeid og bør vies særlig oppmerksomhet ved implementering av samhandlingsreformen.

Kursendring og omstilling

For å møte utfordringene framover blir kommunene nødt til å få til en kursendring som innebærer nye arbeidsformer, omstillinger og prioritering av virkningsfulle tiltak. Kommuner må i mye større grad prioritere forebygging, rehabilitering og tiltak som gjør at mennesker med funksjonssvikt kan bo trygt og godt hjemme lenger. Det er en utfordring å finne handlingsrom for denne kursendringen med knappe økonomiske rammer.

Denne typen kursendring må forankres hos både innbyggere, ansatte og politisk ledelse i kommunen. Kommunen er avhengig av ledere på alle nivå som kan drive fram og gjennomføre endringer som blir nødvendige med de utfordringer kommunen skal møte. Det forutsetter både kunnskap om utfordringer og langsiktig tenkning hos alle parter.

For at både Kristiansand og andre kommuner skal få handlingsrom til å ruste seg for framtidige utfordringer blir det svært viktig at sentrale myndigheter bidrar til å mobilisere innbyggere til et felles ansvar for å tenke framover og finne de beste løsningene. Det er behov for dialog med innbyggere for å skape felles forståelse for hva man kan forvente av

omsorgstjenestene framover. Det vil være nødvendig å utarbeide strategier for kommunikasjon med innbyggere og brukere både lokalt og nasjonalt.

I Kristiansand har rådmannen nylig lagt fram forslag til handlingsprogram hvor det foreslås å avvikle og selge et sykehjem og disponere deler av salgssummen (til sammen 20 mill kr i perioden 2012 til 2015) til omstillingstiltak. Rådmannen foreslår blant annet investering i kompetanseløft, innovasjons- og utviklingsarbeid, utprøving av ny teknologi og omstillingsprosesser. Hvis forslaget vedtas i bystyret, kan det gi Kristiansand en unik mulighet for å posisjonere seg i forhold til framtidens behov.

Oppsummering:

- Det er behov for modellutvikling i forhold til kommunenes samarbeid med frivillige og pårørende.
- Kommunene bør prioriteres i forhold til systematisk og framtidsrettet kompetansebygging
- Det er ønskelig at sentrale myndigheter bidrar til å mobilisere innbyggere til et felles ansvar for å tenke framover og finne de beste løsningene.

2. "Nye rom – framtidens boligløsninger og nærmiljø" (kap 6)

2.1. Utvalgets forslag

En viktig del av planleggingen av morgendagens samfunn vil handle om gjøre boliger og omgivelser gode å bli gamle i. De fleste av de boliger og institusjoner vi skal bo og leve i og motta helse- og sosialtjenester i de neste tiårene, er allerede bygd. Dette gjelder først og fremst den ordinære boligmassen av eneboliger, rekkehus og leiligheter. Utvalget konstaterer at de store institusjonenes tid er forbi, og vil ha en omsorgstjeneste med boliger og lokaler som er en integrert del av nærmiljøet i tettsteder og bydeler, der de offentlige fellesarealene deles med den øvrige befolkning. Knutepunkt med lokalisering av velferdssenter og ulike boligtilbud må derfor inngå som et ledd i kommunens helhetlige planlegging.

I Norge finnes det over 40.000 alders- og sykehjemsplasser og nesten 50.000 boliger til pleie- og omsorgsformål. Nær halvparten av disse 90.000 institusjonsplassene og boligene er snart modne for fornyelse og utskifting. En del av denne bygningsmassen har en lokalisering og utforming som gjør den dårlig egnet for morgendagens brukerbehov. Utvalget er opptatt av at en har gjort seg ferdig med opprustingen av den gamle bygningsmassen i god tid før 2025, når en økning i behovene treffer sektoren. Samtidig må en utnytte denne perioden aktivt til å konsentrere oppmerksomheten om modernisering, utskifting og fornyelse av eksisterende sykehjem og omsorgsboliger.

Utvalget mener at kommunen bør stimulere til at det utvikles et mangfold av løsninger som kombinerer høy bostandard med tjenestetilbud. Utvalget anbefaler et nytt konsept for framtidens sykehjem og omsorgsboliger som blant annet skiller mellom bolig- og tjenestetilbud ved at tjenestetilbud og ressursinnsats knyttes til den enkeltes behov uavhengig av boform.

Utvalget foreslår blant annet:

1. En rådgivningstjeneste for boligtilpasning i et samarbeid mellom Husbanken, kommunene og NAV hjelpemiddelsentraler.
2. Et system for klassifisering av boliger med utgangspunkt i kravene til universell utforming.
3. Et nytt konsept for framtidens sykehjem og omsorgsboliger som blant annet skiller mellom bolig- og tjenestetilbud.

2.2. Innspill fra Kristiansand

Kristiansand støtter utvalgets forslag om å prioritere virkemidler inn mot eksisterende boligmasse både når det gjelder privatboliger og offentlige botilbud.

Det blir svært viktig at både stat og kommuner stimulerer til tverrsektorielle prosjekt og planarbeid for å utvikle framtidsrettede løsninger for institusjoner, boliger og bomiljø. Det bør opprettes egne statlige utviklingsmidler med slike formål.

Utvalget påpeker at kommunene må rette særlig oppmerksomhet mot omsorgsfeltet i sitt arbeid med planer for arealdisponering og områdeutvikling. Det understreker viktigheten av at representanter fra kommunens helse- og sosialsektor blir delaktige i disse planarbeidene.

Kristiansand støtter forslag om rådgivningstjeneste for boligtilpasning. Det kan bidra til at folk kan bli boende i egne boliger lengre og dermed utsette behovet for flytting til institusjon eller omsorgsbolig. Rådgivningstjenesten bør for øvrig ikke bare knyttes opp mot privatboligmarkedet, men også kunne benyttes til vurdering av eksisterende institusjoner eller eksisterende boliger til spesielle grupper, med henblikk på mulige forbedringspunkter.

Det er viktig, slik utvalget foreslår, at Husbankens økonomiske virkemidler blir styrket og at disse ikke bare får anvendelse i privatmarkedet men også overfor kommunene i deres arbeid på det boligsosiale feltet. Dette gjelder blant annet ved tilrettelegging for universell utforming og for bruk av velferdsteknologi, både i etablerte bygg og ved bygging av nye. Vi vil også gi tilslutning til forslaget om at Husbankens ordning med kompetansetilskudd til kunnskapsutvikling må utvides til å omfatte prosjekter i omsorgssektoren.

I tråd med ideen om en mer fleksibel kategorisering av boligtilbudet til brukere med pleie- og omsorgstjenester - av utvalget definert som "kollektiv bolig" - synes det hensiktsmessig også å vurdere mer ensartede finansierings- og betalingsordninger for disse tilbudene. Dagens ulikheter i ordningene for henholdsvis sykehjem og omsorgsboliger bør utjevnes, slik at de blir lik betalingen for tjenester som ytes, enten disse gis i institusjon eller i leid eller eid bolig.

Det er positivt at det nå blir stilt krav om at alle sykehjem og omsorgsboliger som bygges eller moderniseres med midler fra Husbanken skal være tilrettelagt for bruk av velferdsteknologi og smarthusløsninger. Men kravene bør følges opp med midler til finansiering.

Universell utforming:

Kristiansand er nasjonal ressurskommune for universell utforming, og har et tverrsektorielt samarbeid for å utvikle tjenestetilbud, produkter, kommunikasjonsmidler og omgivelser slik at mennesker med funksjonsnedsettelse kan leve enklere liv uten spesielle løsninger og særtiltak. Det kommunesamarbeidet som er utviklet gjennom satsing på universell utforming kan med fordel også brukes til utviklingsprosjekt innen bruk av teknologi.

Kristiansand kommune har i en årrekke hatt stort fokus på universell utforming, både administrativt og politisk. Arbeidet har i stor grad vært knyttet opp mot teknisk sektor. I praksis betyr dette at parkvesenet inkluderer universell utforming når de opparbeider friområder, lekeplasser, turveier osv. Tilsvarende har ingeniørvesenet ansvar for å tilrettelegge veier, gater, byrom osv. slik at de tilfredsstiller krav om universell utforming. Begge etatene har utarbeidet egne normaler som må følges dersom et område skal bygges ut av private. Plan- og bygningsetaten stiller krav om universell utforming i alle nye reguleringsplaner, og dette følges videre opp i byggesaksbehandling både med krav og tilsyn.

Ved revisjon av kommuneplanen er det stilt krav om at 70% av nye boenheter skal være universelt utformet. Dette medfører at boligen skal ha alle hovedfunksjoner på inngangsnivå, samt trinnfri atkomst. Dette bidrar til at folk kan bo i samme bolig uansett livssituasjon og helse. Det drives utstrakt opplæring på universell utforming, både internt i kommunen, og i bransjen for øvrig, bl.a. arkitekter, utbyggere, entreprenører osv.

Det er viktig å tenke tilgang og nærhet til daglige tjenester (butikk, offentlig transport, sosiale møteplasser etc.). Mobiliteten til eldre er redusert i forhold til tidligere livsfaser. Et innspill kan være at kommunene i sin planlegging retter stort fokus på etablering av offentlig og privat handels- og tjenestetilbud samt sosiale møteplasser og offentlig transport både i fremtidens boligområder, men også i eksisterende områder der dette er fraværende eller ikke tilstrekkelig.

Kristiansand har for øvrig svært god erfaring når det gjelder tett samarbeid med brukere gjennom Rådet for funksjonshemmede. Det er viktig at det tilrettelegges for brukermedvirkning i det som foregår av prosjektutvikling på dette feltet.

Framtidens bydel

Kristiansand deltar som en av 13 byer i klimasatsingen "Framtidens byer". Et av delprosjektene er etablering av "Framtidens bydel" hvor ett av målene er å bli utstillingsvindu for fremtidige løsninger også innenfor universell utforming og velferdsteknologi.

Dermed ønsker Kristiansand å se prosjektene innenfor Universell utforming, Framtidens bydel i sammenheng med framtidig satsing på velferdsteknologi. Vi tror dette er ulike statlige satsinger med sammenfallende mål, og vil anbefale at denne typen samarbeid får status som pilot med finansiering av statlige utviklingsmidler.

Oppsummering:

- Statlige utviklingsmidler til tverretatlige og tverrsektorielle møteplasser og samarbeidsprosjekt, og til piloter som kan prøve ut ulike løsninger i avgrensede geografiske områder.
- Viktig at det tilrettelegges for brukermedvirkning i det som foregår av prosjektutvikling på dette feltet.
- Viktig at eventuelle krav tilrettelegging for bruk av velferdsteknologi og smarthusløsninger i offentlig bygg følges opp med midler til finansiering.

3. Teknoplan 2015 – teknologistøtte til omsorg" (kap 7)

3.1. Utvalgets forslag

Omsorgstjenestene har et stort uutnyttet potensial for å ta i bruk tilgjengelig teknologi og for å utvikle ny. Dette gjelder både velferdsteknologi som kan gi brukerne større trygghet og bedre mulighet til å klare seg selv i hverdagen, telemedisinske løsninger til hjelp i behandling, tilsyn og pleie og teknisk støtte til kommunikasjon, administrasjon og forvaltning som frigjør mer tid til direkte brukerkontakt.

Utvalget legger fram en 3-trinns plan for utbredelse og praktisk bruk av velferdsteknologi, og foreslår at den inngår som en del av regjeringens Omsorgsplan 2015:

1. Trinn 1: videreutvikler trygghetsalarmen til en trygghetspakke som inkluderer tilrettelegging for smarthus.
2. Trinn 2: tar i bruk moderne kommunikasjonsteknologi og sosiale medier for å ta kontakt med helse- og sosialtjenesten, redusere ensomhet, holde kontakt med familie og venner og delta i brukerfora.

3. Trinn 3: tar i bruk teknologi som stimulerer, underholder, aktiviserer og strukturerer hverdagen.

Utvalget foreslår følgende:

1. At det settes som krav at nye eller renoverte bygg som finansieres gjennom Husbankens investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger skal være tilrettelagt for tilkopling av alarmer, sensorer og smarthusteknologi. I denne sammenheng peker også utvalget på behovet for å utvikle en standardisert kommunikasjonsplattform i hjemmet, med tjenester som etter hvert kan tilpasses den enkelte brukers behov.
2. Bruken av sporings og varslingshjelpemidler (f eks med GPS) reguleres mer direkte i helse- og sosiallovgivningen. Det vil gi klarere regler, forenkle saksbehandlingen og tydeliggjøre hvilke avveininger som må gjøres for å ta i bruk hjelpemidler som åpenbart vil bidra til økt uavhengighet og frihet for mange brukere.

3.2. Høringsinnspill fra Kristiansand

Omsorgstjenestene har et stort potensiale for å ta i bruk tilgjengelig teknologi og for å utvikle ny. Bruk av teknologi blir stadig mer sentralt for å effektivisere samhandling og å få bedre tjenester. Det er svært lite kunnskap om dette blant ansatte og ledere i dag. Kommunen samarbeider med regionale aktører for å utvikle målrettede og hensiktsmessige kompetansetiltak.

Kristiansand støtter forslag om et nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi som en del av Omsorgsplan 2015. Samtidig blir det svært viktig at kommuner involveres i utforming av Omsorgsplan 2015 for å sikre at virkemidlene blir best mulig tilpasset behovene.

I Norge ligger foreløpig ansvaret for utvikling og implementering av teknologi på hver enkelt kommune. Det er ønskelig med en oversikt over mulige virkemidler, støtteordninger og andre incentiver for å øke bruk av velferdsteknologi.

Kristiansand ønsker å være en pådriver for å utvikle og ta i bruk teknologi som kan bidra til å forebygge og utsette forebygging behov for tjenester eller innleggelse i institusjon. Gode regionale samarbeidsstrukturer og Universitetet i Agder sin satsing på e-helse og omsorgsteknologi åpner muligheter for regionen til å samarbeide om prosjekt innen dette feltet på en måte som kan ha nasjonal betydning.

Trygghetsalarm og hjelpemidler

Kristiansand erfarer at det er stor økning i etterspørsel etter trygghetsalarmordninger og hjelpemidler fra ulike brukergrupper, og det er økende og tydeligere forventninger om høyt servicenivå og raske svar. Brukergruppene er eldre, mennesker med utviklingshemming, psykiske lidelser og rusproblemer. Det er aktuelt med videreutvikling av trygghetsalarm når det gjelder bruk innen flere områder, samt utvikle sikker bruk. Det er behov for å samarbeide med NAV om utvikling og bruk av hjelpemidler.

Dette støtter opp under utvalgets anbefaling om en tre trinns utbygging av velferdsteknologi. Det kan være viktig å starte med å videreutvikle et produkt (trygghetsalarmen), som allerede er tatt i bruk og kjent.

Hjelpemiddelsentralen har allerede omfattende kunnskap om tilrettelegging og formidling av hjelpemidler til brukere. Det synes hensiktsmessig å videreutvikle denne kompetansen til å kunne gi oversikt og kompetanse over hele velferdsteknologiområdet.

Kommunikasjonsplattform og standarder

Det blir viktig å avklare en rekke forhold rundt felles infrastruktur, kommunikasjonsplattform og standarder. Mange aktører og fagmiljøer bør involveres.

Dersom man kan få utarbeidet en standardisert kommunikasjonsplattform, kan det bli lettere for bedrifter å utvikle teknologi som kan kommunisere med standarden. Kjente standarder og åpne grensesnitt vil gjøre det enklere for ulike leverandører og aktører å koble seg på.

Standardisert kommunikasjonsplattform er også viktig fordi velferdsteknologi mest sannsynlig vil bli en del av både det private og omsorgstjenestens marked. Dersom man har investert i noe velferdsteknologi privat, kan det videreutvikles og kobles på andre sensorer hvis man blir pleietrengende og får behov for ytterligere utstyr senere i livet. Fastlegene er en av flere sentrale aktører i dette samarbeidet.

Det blir viktig å etterstrebe integrasjon med fagsystemene slik at meldinger fra teknologien i hjemmene journalføres automatisk. Det kan både redusere dokumentasjonsarbeidet, og gi viktig dokumentasjon til bruk for forskning og statistiske analyser.

En effektiv meldingsutveksling mellom ulike aktører vil være essensielt for at man skal kunne nå målene i samhandlingsreformen. Det er behov for en omfattende satsning knyttet til IKT infrastruktur som bør finansieres nasjonalt. Da det er stort behov for elektronisk samhandling bør leverandørens bruk av meldingsstandarder sertifiseres. Det er i dag en utfordring at aktører benytter forskjellige versjoner av de forskjellige meldingstyper.

Kristiansand kommune deltar i K10-samarbeidet (IKT-samarbeid mellom de 10 største kommunene). K10 har blitt en veldig viktig aktør i forhold til FAD/DiFi og KS. Kristiansand vil anbefale at K10 forumet tar opp standardisering i forhold til kommunikasjonsløsninger og andre tema som er relevant i forhold til velferdsteknologi. Erfaringen er at det er svært mange fordeler med å være 10 store kommuner sammen i stedet for 430 enkeltkommuner i forhold til IKT-utvikling, særlig når det gjelder samspill med staten og i forhold til å få fram standarder i forhold til leverandørene av tjenester.

Det bli viktig at kommunens IT-tjenester får en sentral rolle i forhold til utplassering av utstyr og teknologiske løsninger i hjemmene. Det gjelder også utforming av teknologisk infrastruktur ved installering av smarthusteknologi i kommunale helsebygg.

Senter for ehelse og omsorgsteknologi, Universitetet i Agder

Senteret ble etablert høsten 2010, og har blitt en viktig møteplass og utviklingsaktør i regionen. Senteret har som mål å bli et nasjonalt anerkjent og internasjonalt respektert forskningssenter innen sitt område. Det har potensiale for å bli et forskningslaboratorium for e-helse og omsorgsteknologi. Det er allerede en arena for undervisning, forskning, utvikling og utprøving av ny teknologi til bruk i helse- og omsorgssektoren. Senteret ønsker å være aktive i forskningsformidling og delta i samfunnsdebatten ved innføring og bruk av ny teknologi.

Kristiansand og Agder-regionen har store forventninger til Senter for ehelse. Bruk av teknologi er et sentralt utviklings- og innovasjonsområde, både når det gjelder samhandling, utvikling av tjenestetilbud og for å bidra til selvhjelpenhet for den enkelte. Vi erfarer at det er behov for uttesting av nye løsninger basert på forskning og erfaring. Videre er det behov for å prøve ut nye arbeids- og samarbeidsprosesser som både er mer effektive og kan gi en bedre kvalitet der det trengs mest.

Bruk og implementering av velferdsteknologi og nettbasert samhandling mellom forvaltningsnivå (E-helse) skaper behov for kunnskap innen en rekke områder som brukervennlighet, datasikkerhet, etiske aspekter, effekt på arbeidsprosesser og samhandling.

Vi tror at en nasjonal satsing på Senter for ehelse kan få stor betydning for utvikling av de aktuelle fagområdene framover.

"Agderløftet"

Agderløftet er et samlebegrep for regionalt samarbeid i Agder innen e-helse, omsorgs- og velferdsteknologi. Begrepet ble introdusert i forbindelse med at Overordnet strategisk samarbeidsorgan mellom kommuner og sykehus (OSS) ønsker å være pådriver for implementering av det nasjonale meldingsløftet i Agder, og er etter hvert blitt utvidet til å gjelde regionalt samarbeid om teknologutvikling innen helse- og omsorgssektoren mer generelt.

"Agderløftet" er en visjon for regionalt samarbeid for å få til spredning, kompetanseoverføring og synergi i Agder. Felles mål er å utvikle teknologiske løsninger for å møte framtidens utfordringer innen helse, omsorgs – og velferdsfeltet.

Samarbeidspartnerne er kompetansemiljøene på Universitetet i Agder, Sørlandet Sykehus HF, privat næringsliv og kommunene i Agder gir grunnlag for innovasjon og kunnskapsutvikling. Ved å samarbeide ønsker partnere å posisjonere seg i forhold til nasjonale og internasjonale virkemidler både når det gjelder innovasjons- og forskningsprosjekt. UiA sin nye satsing på e-helse og omsorgsteknologi og gode regionale samarbeidsstrukturer åpner muligheter for regionen til å samarbeide om prosjekt innen dette feltet.

Eksempler på regionale samarbeidstiltak i Agder:

- *Forstudiet "Bo trygt og godt hjemme"*: Forstudiet er et FoU-prosjekt mellom kommunene i Agder og Universitetet i Agder for å synliggjøre potensiale samt gi anbefalinger for framtidige fou-prosjekt innen velferdsteknologi i Agder. Forstudiet skal være klar våren. Forstudiet skal framskaffe en oversikt over hva som allerede er initiert eller tatt i bruk av velferdsteknologi i de 30 Agder-kommunene. Det vil gi kunnskap som kan gi kommuner og regionale samarbeidspartnere et bedre beslutningsgrunnlag for regionalt satsing når det gjelder å prøve ut og implementere nye, teknologiske løsninger.
- *IKT forum*: Et samarbeidsorgan mellom alle 30 Agder-kommuner og Sørlandet Sykehus HF som skal bidra til å sikre effektiv, sikker og etisk forsvarlig elektronisk informasjons- og meldingsutveksling mellom helse- og omsorgstjenester i kommuner i Agder og SSHF. Det innebærer blant annet å stimulere til gode samhandlingsrutiner og effektive arbeidsprosesser, samt ivareta erfaringsspredning ved å ha en oppdatert oversikt over status i Agder når det gjelder meldingsløftet og elektronisk samhandling.
- *Videreutdanning innen ehelse – og velferdsteknologi*: Universitetet i Agder har høsten 2011 søkt Sørlandet Kompetansefond om midler til et kompetanseløft for ledere og ansatte i regionen innen e-helse og omsorgsteknologi. Søknaden er utarbeidet i samarbeid med kommunene i Agder og Sørlandet sykehus HF. UiA har satt ehelse som et av sine strategiske satsingsområder og er derfor en sentral aktør i forhold til å tilby studiepoenggivende videreutdanningstilbud. Programmet kan bli nybrottsarbeid for regionen, og kan få nasjonal betydning hvis det får et framtidsrettet innhold og en tilrettelegging som er tilpasset og attraktiv for aktuelle studenter. Et slikt studiet kan bli en sentral arena for nettverksbygging og utvikling av framtidige utviklingsprosjekt innen ehelse og velferdsteknologi.

Oppsummering:

- Det blir viktig at man på nasjonalt nivå avklarer en rekke forhold rundt felles infrastruktur, kommunikasjonsplattform og standarder.
- Helsemyndighetene bør vurdere å bruke K10-samarbeidet til å drøfte

standardisering i forhold til kommunikasjonsløsninger

- Kommunene bør få tilgang på oversikt over mulige virkemidler, støtteordninger og andre incentiver for å øke bruk av velferdsteknologi.
- Det bør tilrettelegges for at Senter for ehelse på Universitetet i Agder får oppgaver og finansiering som kan bidra til at det blir et nasjonalt kompetansesenter innen sitt felt.
- Det bør stimuleres til regionalt samarbeid om utviklingsprosjekt innen utvikling og utprøving av nye produkt og samarbeidsformer.

4. "Nasjonalt program for kommunal innovasjon" (kap 8)

4.1. Utvalgets forslag

Utvalget mener det er uforsvarlig å drive en offentlig omsorgssektor videre med et årlig driftsbudsjett på nærmere 80 milliarder kroner, med under 2 promille til kunnskapsutvikling og forsknings-, innovasjons- og utviklingsarbeid. De omfattende utfordringene samfunnet står overfor på omsorgsfeltet vil kreve økt forskningsbasert kunnskap for å kunne planlegge framtidens tjenestetilbud både på lokalt og nasjonalt nivå. Kommunen må ha risikovilje og innovasjonsevne for å prøve ut nye faglige tilnæringsmåter og finne nye måter å løse omsorgsoppgavene på. Og det blir viktig med langsiktig utviklingsarbeid for å forberede og gjennomføre nødvendige endringer og omstillinger.

Utvalget mener det er nødvendig å gi kommunene tilgang til et eget virkemiddelapparat målrettet for å gi kommunene risikoavlastning og skjermede økonomiske ordninger for å styrke innovasjonsevnen, prøve ut nye arbeidsformer og finne nye måter å løse omsorgsoppgavene på.

Under arbeidet med utredningen har utvalget kommet til at det vil være en spesielt viktig oppgave å løfte fram omsorgstjenestenes egenart og styrke deres identitet og stolthet, gjennom å gi omsorgsfeltet mulighet til å utvikle sitt eget kunnskapsgrunnlag. Omsorgstjenestene kan ofte oppfatte seg som en «annenrangs helsetjeneste», når de måler seg opp mot spesialisthelsetjenestene. Utvalget har derfor satt fokus på andre sentrale sider av omsorgstjenestene, og berører spesielt samhandlingen med familie og sivilsamfunn. Det er i relasjon til og samspillet med familie og nærmiljø disse tjenestene finner sin egenart.

Omsorgstjenestene utgjør 1/3 av den kommunale virksomhet. Det som skjer i omsorgssektoren er derfor avgjørende for hele kommunen. Innovasjonsarbeidet i omsorgssektoren bør derfor skje som en del av en helhetlig innovasjonssatsing i kommunesektoren, der en finner løsninger i mellomrommet mellom helse- og sosialtjenestene og de øvrige kommunale sektorene og mellom kommune, nærmiljø og næringsliv.

Utvalget har følgende forslag :

1. Kommunal innovasjonsskole i samarbeid med KS: Et nasjonalt utdanningstilbud i innovasjon for kommunale ledere og andre som har nøkkelfunksjoner i eller for omsorgstjenestene og eventuelt andre deler av kommunesektoren.
2. En prosent av budsjettet til forskning, utvikling og innovasjon (FUI): Utvalget foreslår at det i perioden fram til 2020 gjennom en opptrappingsplan tilføres statlige midler slik at en prosent av omsorgstjenestens totalbudsjett brukes til å utvikle tjenestenes kunnskapsgrunnlag.
3. Nasjonalt sekretariat for kommunal innovasjon (NISO): Utvalget foreslår at Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet i samarbeid med KS etablerer et sekretariat for kommunal innovasjon, som i første omgang setter fokus på

omsorgssektoren med forgreininger til de regionale sentrene for omsorgsforskning og de fylkesvise utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester.

4. En nasjonal forløpsstudie: Utvalget foreslår at det blir etablert en nasjonal database (NORAGE) og et omfattende forskningsprosjekt som følger et stort antall individer gjennom siste tredjedel av livet, og skaffer kunnskapsgrunnlag både for planlegging av omsorgstjenestene og samfunnets seniorpolitikk på de fleste områder.

4.2. Innspill fra Kristiansand

Kristiansand kommune støtter de foreslått tiltakene for å fremme kommunal innovasjon. Det blir også svært viktig at kommunene får en tydeligere og mer selvstendig rolle i forhold til forskning.

Kommunen som forskningsaktør

Kommuner er avhengig av samarbeid med akademiske institusjoner om gjennomføring av forskningsprosjekt. Mange kommuner har ulike former for samarbeid med forsknings- og utdanningsinstitusjoner om både forskning, fagutvikling og utdanning. Samtidig skjer det mye fag- og kompetanseutvikling i kommunene som det er stort behov for å få systematisert og utviklet videre, og som det er vanskelig å få akademiske institusjoner med på. Det er en utfordring at de akademiske institusjonene kan være vanskelige å motivere inn mot de områder hvor praksisfeltet opplever størst behov for ny kunnskap.

I ny lov om helse- og omsorgstjenester får kommuner kun en plikt til å medvirke til og tilrettelegge for forskning, blant annet ved å la forskning være en del av samarbeidsavtalene som skal inngås mellom hver kommune og sykehusene. Selv om departementet i forarbeidene understreker at samarbeidet skal være likeverdig, så frykter kommunen at det likevel kan bli fortsatt fokus på forskning og fagutvikling innenfor spesialisthelsetjenestens ansvarsområde. For kommuner gir ikke dette godt nok grunnlag for systematisk forsknings- og utviklingsarbeid.

Kommuner har behov for egne virkemidler og selvstendig rolle i samarbeid og samhandling med forsknings- og utdanningsinstitusjoner. Kommunens rolle som aktør i forhold til å synliggjøre forskningsbehov og behov for fagutvikling bør tydeliggjøres. Det bør tilrettelegges for at kommunene disponerer insentiver i form av midler til samarbeid om forskning og fagutvikling med akademiske institusjoner. Kristiansand kommune vil derfor i særlig grad støtte forslaget om at 1% av omsorgstjenestens budsjett skal brukes til FUI, men understreker samtidig at dette krever økte kommunale rammer.

Kommunen som tjenesteprodusent og organisasjon utfordres til stadig å utvikle nye løsninger og samarbeidsformer. Statlige reformer utfordrer kommunen til å utvikle samarbeidsmodeller på tvers av forvaltningsnivåer og kommunegrenser. Kommuner opplever økende krav om kunnskapsbasert praksis, og forventninger om at beslutninger og prioriteringer skal belyses og dokumenteres på grunnlag av forskning.

Ny lov om folkehelse og samhandlingsreformen tydeliggjør kommunens ansvar for forebyggende arbeid og rehabilitering. Nye oppgaver og endringer i sykdomsbildet medfører behov for ny og forskningsbasert kunnskap om hva som er virkningsfulle tiltak. Fokus på bedre oppfølging av kronikergruppene og på tiltak som kan dempe henvisnings- og innleggelsesrater. Dette vil kreve systematisk innsamling av data, evalueringer og forskning på mange nivå.

Det pågår mye forskningsarbeid innen sykehus og spesialisttjenestene. Men kunnskapsbehovet i primærhelsetjenesten og den kommunale omsorgstjenesten ivaretas i liten grad gjennom forskning i spesialisthelsetjenesten. Helsepersonell i norske kommuner

har lite tradisjon for å analysere og systematisk analysere resultat av egen praksis. Samtidig pågår det mye fag- og kompetanseutvikling i kommunen som det er stort behov for å få systematisert, dokumentert og utviklet videre.

Det blir en stor utfordring å prioritere tiltak som kan forebygge hjelpebehov lengst mulig, samt bidra til god livskvalitet for den enkelte. Det er behov for kunnskap innen en rekke utviklingsområder som gjelder de store sykdomsgruppene, forebygging, pårørende arbeid, samhandling med frivillig sektor, utredning og diagnostikk, velferdsteknologi, organisering av tjenester. Forskning og bruk av forskningsresultat er et viktig virkemiddel for å sikre kunnskapsbasert praksis, kvalitet og kostnadseffektivitet.

Utvalget legger stor vekt på flerfaglig kunnskapsutvikling. Dette bidrar til at behovet for kunnskapsutvikling belyses bredt og fra mange ulike vinkler hvor samfunnsvitenskapene (bl.a. sosialt arbeid), tekniske fag (f.eks. e-helse og tekniske hjelpemidler) og arkitektur (boliger) trekkes inn i tillegg til medisin, sykdom, diagnoser og behandling. Kapitlet legger stor vekt på praksisnær kunnskapsutvikling som kan bidra både til bredde, praktisk nytte og innovasjon, og samarbeid mellom praksisfelt og academia.

Almennlegene har både høyere akademisk utdanning og en unik kjennskap til brukere og innbyggere. Praksisnær forskning ved bruk av legens kompetanse og erfaring kan være et verdifullt tillegg til den forskning som gjøres av spesialisthelsetjenesten.

Omsorgstjenestens desentrale organisering er et godt utgangspunkt for innovativ og praksisnær kunnskapsutvikling. Men samtidig utfordrer det de etablerte systemene når det gjelder både samling og spredning av ny kunnskap. Det er behov for å etablere og utvikle gode lokale og nasjonale systemer for dette.

Kristiansand støtter utvalgets anbefaling om strategisk plan for utvikling av en nasjonal infrastruktur for kunnskapsproduksjon. Det er etablert omsorgsforskningssentre og utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester. Samtidig erfarer vi utfordringer med disse valgte strukturene. Det er nasjonalt satt høye mål og lite virkemidler for å gjøre disse i stand til å "løfte" omsorgsfeltet innenfor forskningen. Vi er også i tvil om disse strukturene er hensiktsmessige. Og i tillegg kan det være en utfordring å ivareta den flerfaglige kunnskapsutviklingen i de lokale / regionale utviklingssentrene slik de er eller er i ferd med å utvikle seg med et relativt dominerende sykepleiefaglig fokus.

Utvalget anbefaler at det nasjonale koordineringsansvaret som finnes gjennom sentrene for omsorgsforskning tilføres ressurser slik at de kan ta ansvar for å skape en årlig, felles møteplass for alle som arbeider med å utvikle framtidens omsorgstjenester. Vi vil anbefale at man drøfter om det finnes mer hensiktsmessige måter å organisere forskning og fagutvikling på. Blant annet kan det være hensiktsmessig at ulike regioner får ansvar for ulike utviklingsområder. På den måten kan man konsentrere ressurser og få finansiert piloter og utprøvinger i større skala. Senter for e-helse og omsorgsteknologi ved UiA bør vurderes som et kompetansemiljø med komparative fortrinn ift kunnskapsbehovet i hovedkategori 4 - tekniske hjelpemidler, ny teknologi og innovasjon.

Det bør bygges opp robuste kommunale forskningsmiljøer. Forskningsrådet bør lage tydelige program for forskning innen helse- og omsorgsfeltet. Universitetene må få et tydeligere samfunnsoppdrag relatert til utvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi anbefaler at vertskommuner for universiteter får status som universitetskommuner med et regionalt forsknings- og utviklingsansvar og at det gis tilhørende finansiering.

Innovasjon

Å bygge opp innovasjonskultur i organisasjoner krever tid, kompetanse og investeringer. Viktig for innovasjonens egenart er at det må være rom for eksperimentering, utprøving og

feiling. Dette vil utfordre kommuner ift. prioriteringer og trange budsjetter. Det bør derfor nasjonalt også tilrettelegges for øremerkede midler til formålet også uten "store byråkratiske søkerprosedyrer". Kompetanseoppbygging og forankring av innovasjonsstrategi på overordnet nivå i organisasjoner vil være spesielt viktig.

Kommuner vil møte utfordringer som krever ny kunnskap og innovative løsninger i samarbeid med mange samfunnsaktører. Gapet mellom tjenester som tilbys og innbyggerne og brukernes forventninger vil antagelig øke. Kommunesektoren står ovenfor viktige valg i forhold til begrep som effektivitet, likeverd og demokrati.

Det er nødvendig med nye løsninger og smartere måter å organisere arbeidet på. Kommuner må satse mer på forskning, utvikling og innovasjon innenfor sine kjerneområder i tett kontakt mellom praksis og forskning. Det gjelder særlig innen teknologi, tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid, organisering og arbeidsformer, brukermedvirkning og kvalitetsmålinger.

Det er behov for å utvikle prosesskompetanse og øremerkede midler for innovasjonsprosesser i kommunene.

Oppsummering:

- Det bør avsettes øremerkede midler til innovasjonskompetanse og innovasjonsprosesser i kommuner.
- Det bør tilrettelegges for at kommunene disponerer incentiver i form av midler til samarbeid om forskning og fagutvikling med akademiske institusjoner.
- Forskningsrådet bør lage tydelige program for forskning i helse- og omsorgstjenesten.
- Universitetene må få et tydeligere samfunnsoppdrag relatert til utvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Vertskommuner for universitet bør få status som universitetskommuner med et regionalt forsknings- og utviklingsansvar, og med tilhørende finansiering.
- Senter for e-helse og omsorgsteknologi ved UiA bør vurderes som et nasjonalt kompetansemiljø med komparative fortrinn ift hjelpemidler, ny teknologi og innovasjon.

5. "Omsorg som næring" (kap 9)

5.1. Utvalgets forslag

Utvalget ser store potensialer i å utvikle en norskbasert næring for leveranser til omsorgsfeltet. Etterspørselen etter hensiktsmessige boligløsninger, aktivitetsinnhold og velferdsteknologiske virkemidler vil øke både fra husholdninger og fra den kommunale omsorgssektoren. I økende grad vil dette innebære at omsorgsfeltet blir åpnet, og import og eksport vil kjennetegne omsorgssektoren på samme måte som andre næringer.

Utvalget vil spesielt peke på at individmarkedet sannsynligvis vil vokse sterkt i årene som kommer, både innenlands og internasjonalt. En stor og kjøpesterk seniorgenerasjon vil prege etterspørselen. Mange tjenester og produkter som tidligere ble kanalisert gjennom behovsprøvde offentlige ordninger vil bli hylleware. Seniormarkedet blir stort.

For å tydeliggjøre og øke etterspørselen fra individmarkedet, foreslår utvalget tiltak for å bevisstgjøre og styrke den enkelte forbruker i markedene for tilrettelagte boligløsninger og velferdsteknologi, samt å øke etterspørselen etter ombygging av boliger slik at de får en mer hensiktsmessig utforming og innredning. Utvalget peker på de mulighetene som ligger i å bygge om og oppgradere dagens boliger og boligområder, og behovet for å skifte ut eller fornye inntil

halvparten av landets 90.000 omsorgsboliger og institusjonsplasser det nærmeste tiåret. Utvalget utfordrer både byggenæringen og kommunene til å finne framtidsrettede løsninger på dette basert på kunnskap om nye generasjoner og brukergruppers preferanser og behov.

Samarbeid mellom private bedrifter er av avgjørende betydning for utvikling av produkter som etterspørres i omsorgsfeltet. Særlig er det viktig at bolignæring og teknologimiljøer samhandler om å se boligløsning og velferdsteknologi under ett. Industrielt samarbeid med involvering av forsknings- og utviklingsmiljøer bør stimuleres fram, uavhengig av den kommunale dimensjon i omsorgsfeltet. Utvalget foreslår at Helse- og omsorgsdepartementet og Nærings- og handelsdepartementet etablerer en egen eksportstiftelse for omsorgstjenester etter modell av den svenske stiftelsen SWECARE

Det ligger mange utfordringer og muligheter i å se utfordringene framover i internasjonal sammenheng. Personellmarkedet internasjonaliseres og omsorgsarbeidskraft i økende grad både eksporteres og importeres. Større tjenestetilbydere opererer i et internasjonalt marked, ofte som multinasjonale selskap. Flere og flere pasienter og brukere krysser landegrensene for å få behandling, rekreasjon og opptrening.

«Inn på tunet» er en egen satsing i jordbruksavtalen, der gårdsmiljø brukes til kommunale dagaktivitetstilbud for mennesker som trenger spesiell tilrettelegging. På den måten kan den enkelte finne aktiviteter som er tilpasset egen historie, bakgrunn og interesse, og bedrifter og virksomheter utnytte sine spesielle omgivelser og kompetanse til å utvikle et tilleggsprodukt det er stor mangel på i helse- og sosialtjenesten. Utvalget foreslår at "INN-ordningen" utvides til flere næringer, arbeidsplasser og virksomheter som kan gi spennende omgivelser og miljø for dagtilbud tilrettelagt for aktivitet, læring og mestring.

Utvalget vil styrke omsorgssektorens evne til å utøve sin funksjon som en synlig, kompetent og krevende bestiller. Utvalget anbefaler følgende tiltak for å utvikle den kommunale bestillerkompetansen:

1. En systematisk opplæring av kommunale aktører til å utøve rollen som bestiller av innkjøp med innovasjonspotensial
2. Kompetanse i å lede leverandørutviklings- og innovasjonsprosesser i samarbeid med aktører utenfor omsorgssektoren
3. En nasjonal finansieringsordning for innovasjonsprosjekter i omsorgssektoren
4. Et nasjonalt program for utbredelse av velferdsteknologi

5.2. Innspill fra Kristiansand

Kristiansand kommune støtter utvalgets forslag til tiltak . Det blir spesielt viktig å etablere samarbeidsarenaer som fremmer kontakt og ide-utveksling mellom ulike samfunnsaktører, virkemiddelaktører og ulike bransjer. Omsorgssektoren har lite erfaring å samarbeide med næringsaktører, og vil ha behov for å benytte nettverk og kompetanse fra andre deler av kommunens tjenesteapparat. Dette utfordrer kommunens tradisjonelle sektortenkning. Det er derfor ønskelig at det finnes virkemidler som stimulerer til tverrsektorielle møteplasser og samarbeidsprosjekt om produktutvikling.

Oppsummering:

- Det er ønskelig med øremerkede midler til tverrsektorielle møteplasser og samarbeidsprosjekt om produktutvikling