



Til: Helse- og omsorgsdepartementet  
Kommunetjenesteavdelingen  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

**Norsk Form**  
Stiftelsen for Design og Arkitektur i Norge  
Foundation for Architecture and Design in  
Norway

Kopi til:

Fra: Norsk Form  
v/ Fagsjef arkitektur Hege Maria Eriksson,  
Fagsjef design Leif Verdu-Isachsen &  
Direktør Andreas Vaa Bermann

DogA  
Hausmanns gate 16  
N-0182 Oslo

T: +47 23 29 26 30  
F: +47 23 29 26 31

norskform@norskform.no  
www.norskform.no

Dato: 26.11.2011

## Innspill til NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg

Vi viser til brev av 22.7.2011, og gir med dette Norsk Forms høringsinnspill til NOU 2011:11. Vi takker for forlenget høringsfrist til den 26.11.2011.

### Innledning

Norsk Form har som formål å arbeide for kvalitet og nytenkning i utviklingen av omgivelser og produkter, og skal øke forståelsen for planlegging, arkitektur og design som virkemidler i samfunnsutviklingen.

Med støtte fra Helse og omsorgsdepartementet opprettet Norsk Form høsten 2007 et tverrsektorielt kommunenettverk for å utvikle gode omsorgstilbud for morgendagens eldre. Målet var å frambringe erfaring og kunnskap for spredning til landets kommuner. Nettverket består nå av 14 små og store kommuner fra hele landet, og kommunene har forpliktet seg til å delta med representanter fra omsorg-, plan-/byggnings- og kultursektoren. Vårt fokus er dekke behov og forventninger fra morgendagens brukere som vil bo der andre bor og være en del av et pulserende liv.

Kulturdepartementet har gitt Norsk Form et særlig mandat i oppfølgingen av norsk arkitekturpolitikk, **arkitektur.nå**, og vi ser at arkitekturpolitikkenes definerte utfordringer og tverrsektorielle arkitekturforståelse i høy grad er relevant for omsorgssektoren.

Norsk Form organiserer sin designsatsing under programmet Design og samfunn. Programmet er etablert spesielt med tanke på å utforske og beskrive designfaget i et samfunnsperspektiv. Med dette mener vi hvordan design kan bidra til kvalitet, nytenkning og tverrfaglig samarbeid for fellesskapets utvikling og bærekraft.

Norsk Forms høringsuttalelse tar utgangspunktet i ovennevnte perspektiver, og kommenterer delvis på generelle problemstillinger, delvis på enkelte avsnitt.

## **GENERELLE KOMMENTARER**

Norsk Form støtter Hagen-utvalgets utredning og mange av utredningens konkrete tiltaksforslag. Vi ser det som veldig positivt at utredningen tydeliggjør forskjellige perspektiver rundt innovasjon i omsorgssektoren og peker på relevante nye strategier for nyskaping. Vi understreker betydningen av at utredningen tar opp nye konsepter i omsorgsboligutviklingen og fremhever behovet for satsning på forskning, utvikling og innovasjon i både kommunene og i relevante næringer.

Vi vil bruke denne høringsuttalelsen til å understreke fem poeng:

- Design- og arkitekturkompetanse er viktige komponenter i innovasjonsarbeidet i omsorgssektoren.
- Arbeidet med brukbarhet og brukervennlighet vil være ett grunnleggende suksesskriterium i både boligutvikling, tjenstedesign og omsorgsteknologi, med medvirkning som sentralt verktøy.
- God omsorgsplanlegging forutsetter tverretattlig samarbeid gjennom alle plannivåer fra kommuneplan til byggeprosjekt og drift.
- Nyskaping i omsorgsboligutvikling, omsorgsteknologi og tjenester forutsetter anskaffelsesprosesser der det gis rom for utforskning og prosjektering av nye fleksible løsninger.
- Omsorgsbygg skal ikke bare imøtekomme morgendagens behov, men fungere i flere generasjoner. Investering i innovasjon og høy arkitektonisk kvalitet vil gi merverdi, både i form av økt livskvalitet for brukerne og bygningsmessig varighet.

Omsorgssektoren krever store samfunnsmessige ressurser og står overfor store utfordringer. Utredningen foreslår at én prosent av årlige budsjetter til omsorgssektoren avsettes til innovasjon og kunnskaps- og kompetanseoppbygging gjennom forskning og utviklingsarbeid, og Norsk Form støtter dette forslaget. Det må avsettes tilstrekkelige midler til FoU, også innen de fagområdene som skal utforme framtidens omsorgsbygg, produkter og tjenesteløsninger. Vi må forske fram mer kunnskap om hvordan og hvorfor omgivelsene og løsningene/tjenestene preger det kvalitative innholdet i sektoren.

## **KAPITTEL 3. OMSORGSMYTER OG FRAMTIDSTEMA**

*Innovasjon i omsorg* tar utgangspunkt i tre problemer som danner onde sirkler for eldres funksjonsevne og livskvalitet: fall, ensomhet og kognitiv svikt. Arkitektur og design kan ikke løse disse problemene, men i høy grad påvirke dem:

Fall:

Utforming av boliger og omgivelser kan bidra til sikrere bruk når syn, balanse og førlighet svekkes. Universell utforming, funksjonalitet og kvalitet i arkitekturen – materialbruk og overflater, avstander, holdepunkter, belysning, oppbevaringsløsninger – kan forebygge og redusere fallskader. Godt designet teknologi, produkter og tjenester kan bidra til å bygge ned barrierer, unngå farlige situasjoner og gi økt selvstendighet. De fleste fallulykker skjer i hjemmet, også blant eldre. Et alvorlig fall kan få store konsekvenser i høy alder, fordi kroppen ikke har de samme mulighetene til å heles slik yngre har.

Ensomhet:

Ensomhet avhenger av hvor, hvor tett og i hvilken sosial sammenheng de eldre bor; av mulighetene for deltagelse og aktivitet og de pårørendes mulighet til å ta del i omsorgen. Sosiale forhold påvirkes av boligens beliggenhet og tilgjengelighet, antall enheter og institusjonenes størrelse, organisering og planløsning, fellesrom og private rom, utearealer og forhold til lokalsamfunn, tekniske fasiliteter og romlige kvaliteter. Måltrettet utvikling av sosiale relasjoner gjennom design av boformer, tjenester og teknologi – løsninger som fremmer aktivitet og bygger oppunder engasjement og deltagelse – innebærer et stort uutnyttet potensial.

Kognitiv svikt:

Utforming av de fysiske omgivelsene kan stimulere til mental aktivitet, bremse hukommelsestap og skape gode opplevelser – også for demente. Arkitektur kan skape gode rom, vakre omgivelser og sanselige opplevelser, trygghet og nære kvaliteter, utsyn og utfordringer, vekke minner og vise nye steder. Design kan gjennom gode produkter og tjenester skape stimulerende aktivitet, inkluderende kulturelle opplevelser, styrke sosiale nettverk og være en kilde til kreativitet og glede.

Norsk Form mener at kvaliteter i arkitektur og design i alt for liten grad brukes aktivt for å redusere problemene, og at det må stimuleres til innovasjon, kunnskapsutvikling og utforskning av løsninger som gir økt sikkerhet, opplevelse og aktivitet.

## **KAPITTEL 4. INNOVASJON OG OMSORG**

### **4.4. Innovasjon, herunder kommentarer til**

#### **9.2.5 Kommunen som offentlig innkjøper og**

#### **9.2.7 Bestillerkompetanse som innovasjonsdriver**

### **Arkitekturinnovasjon**

Norsk Form vil peke på at innovasjon i arkitektur – og dermed innovasjon i boligutviklingen – på flere måter skiller seg fra andre innovasjonsprosesser. Risikoen som er knyttet til nye ideer, eksperiment og utprøving av ny viten er stor i et kostnadskrevenne byggeprosjekt, og konsekvensene av feil kan være irreversible. Derfor er også risiko- og nyskapingsviljen nærmest fraværende i kommunenes utbyggingspraksis. Byggeoppgavene omsorgsbolig og sykehjem blir bare sjelden gjenstand for den nytenkningen som by- og stedsutviklingen og fremtidens alderssammensetning skulle tilsi, og bostandarden som tilbys våre eldre står ikke i forhold til velferdssamfunnets mål. Det er klare sammenhenger mellom omgivelser, livskvalitet og helse. Likevel er kommunenes ambisjoner om kvalitetsarkitektur og arkitekturinnovasjon gjerne knyttet til kulturbygg og andre prestisjeprosjekter.

Lov og forskrift om offentlige anskaffelser er ikke nødvendigvis en hindring for innovasjon i boligutviklingen, men kommunenes praktisering av lovverket er det i høy grad. Potensialet i ulike konkurranseformer utnyttes ikke; plan- og designkonkurranser bør i langt større grad brukes for å finne fram til "nye rom" og nye løsninger på lokale utfordringer. Et mangfold av boformer og boligløsninger for en sammensatt gruppe omsorgstrengende må prosjekteres fram – fra plannivå til detaljnivå – slik at kommunene har et helt spekter av institusjonstyper og boliganlegg å velge mellom når de skal bygge for framtidens behov. Arkitekter er

generelt innstilt på å utvikle nye løsninger og kvaliteter; i tverrfaglig samarbeid, med høy grad av brukermedvirkning, og innenfor begrensede økonomiske rammer; men dette etterspørres sjelden av omsorgssektorens byggherrer. I totalentrepriser, der byggherren i liten grad kan påvirke prosjekterings- og byggeprosessen, er det særlig viktig at eventuelle krav og ressurser til innovasjon spesifiseres av bestiller. En god løsning med kvalitet i løsning og utforming vil vare lenge, og investeringen i å utvikle den vil betale seg i reduserte driftskostnader.

Både statlige aktører, frivillige organisasjoner og private tilbydere kan bidra til en mer innovativ praksis, men kommunale bestillere har en særlig viktig rolle. Ikke alle kommuner kan gjennomføre omfattende nyskappingsprosjekter, men det er avgjørende at det stimuleres til forbildeutvikling, der både planleggingen, anskaffelsesprosessen, prosjekterings- og byggeprosessen åpner for nye fremgangsmåter. Norsk Form foreslår at det gjennomføres arkitektkonkurranser for reelle prosjekter i enkelte kommuner.

### **Design og innovasjon**

Norsk Forms satsning Design og samfunn jobber aktivt med bruk av designmetodikk, designtenkning og brukermedvirkning som verktøy for å møte utfordringer, med samfunnsøkonomiske konsekvenser og kulturell betydning. Satsningen har høy offentlig og nasjonal interesse, men forståelsen for designfaget i dette perspektivet er ikke godt etablert; det finnes få offentlige funksjoner, systemer eller virkemidler som står klare til å ta imot kunnskap om dette temaet. Design og samfunn, med sentrale samarbeidsaktører, jobber derfor med å igangsette og følge prosjekter for å skape lokalt forankrede demonstrasjoner og “fyrtårnprosjekter”.

Norsk Form erfarer at designmetodikk anvendt i tverrfaglig prosjektarbeid har stort potensial i helsesektoren. Designerne har brakt inn reell brukerinnsett og tydeliggjort helsearbeidernes muligheter og barrierer for å innovere på sin egen arbeidsplass. Prosjektgruppene har kommet frem til konsepter som har endret tjenesteleverandørenes internkultur og strategier.

I samarbeid med Helsedirektoratet tematiserte Norsk Form Statens designkonkurranse 2010 - “Design og helse”. Konkurransen munnet ut i to prosjekter der designere bruker sin kompetanse og metodikk i kommunale helsetjenester.

Innovasjon i omsorg innleder med at omsorgssektoren har vært gjenstand for innovasjon i lang tid og trekker frem forskjellene mellom innovasjon i offentlig og privat sektor. Hvis de offentlige tjenester skal lære fra innovasjon i den private sektoren, vil nettopp design være ett middel som kan brukes til fordel for brukerne. I privat sektor har design blitt brukt til differensiering av næringer og til å tilpasse nye teknologiske løsninger i brukernes hverdag. For designeren blir derfor teknologien i seg selv underlagt anvendelsen av teknologiens egenskaper. Designeren jobber for løsninger som er relevante, effektive, ettertraktede og funksjonelle for brukeren. I det private fører denne tilnærmingen ofte til “radikale innovasjoner” – produkter, tjenester eller systemer som redefinerer tradisjonelle problemstillinger og åpner for helt nye og mer effektive og brukertilpassede løsninger. De seneste 15 årene har bransjer som bank, reise, musikk og forlag gjennomgått en slik radikal utvikling, til glede for brukeren. En tilsvarende utvikling i det offentlige forutsetter etterspørsel av innovasjon med en åpen anskaffelses- og prosessenkning.

Referanse: National Health Institute

Vi vil vise til National Health Service's Institute for Innovation and Improvement i Storbritannia. Instituttet har, for å forbedre helsetjenestene, utviklet metoder og programmer basert på designmetodikk for behovsdrivne prosesser og brukermedvirkning. Metodene utfordrer helsetjenestens praksis med å starte kvalitetsforbedringsprosjekter ved å gå rett på løsningene. I stedet starter de med å identifisere og kartlegge årsakene til problemene, for bedre å være i stand til å designe nye og mer effektive løsninger. Der metodene har blitt tatt i bruk, har man imponerende resultater å vise til; pasientene føler seg tryggere og mer verdsatt, mens helsepersonell har blitt mer fornøyd og opplever seg hørt. Eksempelvis gjorde pasienter, NHS, helsepersonell og industridesignere 40 forandringer på en behandlingslinje etter å ha brukt en av metodene. Denne behandlingslinjen hadde i utgangspunktet 98 prosent skår i en pasienttilfredshetsundersøkelse (se <http://www.institute.nhs.uk/>).

### **Boks 4.3 Tjenstedesign**

Norsk Form bekrefter viktigheten av at tjenstedesign trekkes frem som en ny innovasjonsmetode i omsorgssektoren. Samtidig mener vi at designmetodikk og designtenkning må være grunnleggende elementer i innovasjon av gode løsninger for borgere. For eksempel beskriver "Modell for kommunal innovasjon" (boks 4.4) en prosess som allerede er parallell med designprosessen, der designmetodikk og designtenkning fasiliterer prosjektarbeidet og er med på å forsterke funn, ideer, tester og implementering. Designfaget er grunnleggende brukerorientert, og gjennom designprosessen skal brukernes behov ivaretas fra det undersøkende stadiet, gjennom utvikling frem til implementering og evaluering av ferdige løsninger.

## **KAPITTEL 6. NYE ROM**

"Vi former våre bygninger og deretter former de oss".

Winston Churchills utsagn gjelder for de fleste av oss, men ikke for alle. Flere såkalte svake grupper har ikke den samme muligheten til å delta når deres omgivelser blir utformet. En av gruppene er eldre innen omsorgssektoren. Eldre som ikke lenger kan bo hjemme tilbringer sine siste leveår på sykehjem, omsorgssenter eller tilsvarende. Beliggenhet og utforming av omgivelsene er som regel bestemt med utgangspunkt i behovet for pleie, og i liten grad i behovet for å delta i sosiale og kulturelle aktiviteter. Vi ser det som veldig positivt at utredningen tar opp denne utfordringen, og at det på flere steder i dokumentet pekes på at det må skje en endring av fokus innen omsorgssektoren; fra en passiv rolle som mottaker må de eldre ha mulighet til å være aktive deltakere i sitt eget liv.

### **6.1 Bolig og livsløp/6.2. Eksisterende boligmasse/6.3 Generell boligpolitikk**

Både *Innovasjon i omsorg*, norsk arkitekturpolitikk **arkitektur.nå** og pågående arbeid med bolig- og bygningspolitikk vektlegger at eksisterende bebyggelse utgjør den største utfordringen for målet om en bærekraftig bygningsmasse. Utredningen peker på at de fleste omsorgsplassene allerede er bygget, men at mange av disse, anslått til 90 000, har behov fornyelse og utskifting. Mange av de eksisterende omsorgs- eller sykehjemsplassene er bygget med utgangspunkt i et snevert omsorgsbegrep, og svarer i liten grad til krav og forventninger fra morgendagens brukere. Det er et stort behov for nytenkning også i forhold til utforming av omgivelsene, og det er viktig at arkitekter både engasjerer seg og blir

engasjert i den store utfordringen som ombygging av eksisterende bygg innebærer. I tillegg til uhensiktsmessige romløsninger og lukket institusjonell utforming er mange av omsorgsbyggene lokalisert med utgangspunkt i tidligere tradisjoner og holdninger; for eksempel at eldre har best av å bo i rolige omgivelser og være omgitt av natur. Mange eldre søker nå mot sentrum og et urbant miljø. Både variasjon i boligtilbud og bygningenes egnethet må vurderes når institusjonene skal ombygges og utvikles.

En rekke politiske prosesser har rettet fokus mot universell utforming og tilrettelegging av både nye og gamle boliger, slik at eldre kan bo hjemme lenger og presset på institusjonene reduseres. Omsorgsboligutviklingen må ses i sammenheng med dette. Byggenæringen har behov for kunnskap og FoU-innsats, slik at potensialet i eksisterende bygningsmasse kan transformeres for nye krav og behov på en måte slik at arkitektoniske kvaliteter, kulturminner og bomiljø ivaretas. Faglig rådgivning for den enkelte bolig og økonomiske insentiver for oppgradering må gjøres lett tilgjengelig, også for små private husholdninger.

Plan- og bygningslovens byggesaksforskrift stiller omfattende krav til kontroll, og prosjektadministrasjon tar en stadig større del av ressursene i prosjekteringen, på bekostning av utviklingsarbeid. Norsk Form ser stimulerings tiltak (6.6.3) som et nødvendig tiltak, og understreker at prosjekteringsprosessene må styrkes.

### **6.1.2 Universell utforming**

Arkitekturen må ta i bruk hele spekteret av arkitektoniske virkemidler for at alle, uansett alder, helse og funksjonsevne, skal kunne leve et mest mulig normalt og likestilt liv. Så langt har universell utforming av bygninger i høy grad vært standard- og regelstyrt, og i liten grad generert romlige eller sanselige kvaliteter. I byggenæringen har universell utforming gjerne vært betraktet mer som en begrensning enn som en mulighet for å skape kvalitet. Motstanden må ikke bare møtes med forskrifter og kompetanseutvikling, men med strategier og insentiver for innovasjon og mangfold.

Universelt utformet design påvirker livskvalitet og uavhengighet i alle de små oppgavene som tas for gitt i en funksjonsfrisk befolkning. Fra det øyeblikk du våkner til du legger deg kan en hver aktivitet bli en uoverkommelig utfordring hvis den ikke utformes med ulike funksjonsnivå i tankene.

Arkitekter og designere kan bruke universell utforming til å utløse nyskaping, men må få handlingsrom til utviklingsarbeid. Forbildeprosjekter for omsorgsbygg kan fungere som et laboratorium for innovasjon innen universell utforming – basert på en forståelse for menneskers ulike forutsetninger.

### **6.5 Nye konsept**

Nybyggstakten i omsorgssektoren skal opp, først for å oppnå målet om 12 000 nye institusjonsplasser innen 2015. Hagen-utvalget peker på at vi de nærmeste årene har mulighet til å utvikle nye konsepter som imøtekommer det økte presset som vil komme om ti til femten år. Norsk form understreker at det må stilles krav til *kvalitet* i utbyggingen; ikke bare kvantitet.

Det økende antallet eldre innebærer et stort spekter av omsorgs-, tjeneste- og boligbehov. Tilbud må tilrettelegges for ulike funksjonsevne, ulike sosiale behov, ulike ønsker om

deltagelse i samfunnsliv og nærmiljø, ulike behov for tilgang til naturområder eller byliv etc. Samtidig er forutsetningene og utfordringene i kommunene svært varierende: boligbehovene er ikke de samme i store vekstkommuner som i små bygdesamfunn. Offentlig-privat samarbeid, interkommunalt samarbeid og medvirkningsprosesser skaper nye muligheter som enda ikke er utprøvd.

Norsk Form støtter de nye og alternative omsorgsmodellene som beskrives og eksemplifiseres i *Innovasjon i omsorg*, og ser disse som et godt grunnlag for videre utviklingsarbeid. Utredningen tar imidlertid i liten grad opp problemene ved eksisterende utbyggingspraksis og hindringene for innovasjon som i dag finnes i produksjonen av omsorgsbygg. De fleste kommunenes praksis i planleggings- og anskaffelsesprosesser viser seg utilstrekkelige for å imøtekomme morgendagens behov. I flere tiår har sykehjem vært den dominerende form for omsorgsbolig, bygget over samme lest etter velprøvde, men ikke alltid gode modeller. Økonomiske rammer og tidspress bidrar fremdeles til en høy grad av standardløsninger, bygg oppført som totalentrepriser etter anbudskonkurranser, med lave ambisjoner og kun et minimum av absolutte funksjons- og kvalitetskrav. Parallelt bygges seniorboliger, i hovedsak av private utviklere, etter ordinære boligstandarder og Husbankens tilskuddskriterier. Det er lite rom for innovasjon og nytenking om universell utforming, kloke hus, boligkvalitet, bosted og boform i forhold til tjenestetilbud. Hagen-utvalget peker imidlertid på to positive tendenser: bedring av boligfunksjoner i sykehjem, og omsorgs- og seniorboliger med tjenestetilbud som i større grad supplerer sykehjemmene, altså en bedre fordeling av boligtilbud på hele behovsskalaen.

Innenfor arkitektur- og designfeltet finnes mye kunnskap om sykehusbygg og et stort engasjement i boligarkitekturen, men disse kompetanseområdene bringes sjelden sammen for å tenke nytt om omsorgsbygg. *Innovasjon i omsorg* foreslår stimuleringsiltak for å prøve ut nye og innovative løsninger, og at det bevilges midler til aktører som ønsker å prøve ut nye omsorgsmodeller. Vi mener dette er helt nødvendig for å bryte med eksisterende holdninger og sementerte tradisjoner, og foreslår at støtten først og fremst gis til de mest sentrale aktørene, nemlig kommunene. Et slikt tilskudd vil gi kommuner som ønsker å planlegge og bygge alternative løsninger en nødvendig stimulans og legitimering. Det må stilles krav til evaluering, systematisering og nasjonal spredning av erfaring og kunnskap. I tillegg til et kompetansetilskudd innarbeidet i Husbankens tilskudd til omsorgsboliger og sykehjem, bør det settes av midler til forbildeprosjekter i pilotkommuner. Tilskudd kan med fordel benyttes til alternative konkurranseformer og utviklingsarbeid i tverrfaglige prosjekteringsprosesser i konkrete prosjekter.

Vi har utilstrekkelig dokumentasjon på hvordan nye modeller virker, og foreslår at det tas initiativ til å få frem systematisk kunnskap om kostnader knyttet til bygg og drift av ulike omsorgsmodeller, der hele verdikjeden, bygningens brukbarhet og varighet samt helsegevinster ved økt livskvalitet tas med i regnskapet. Kommunene trenger politiske argumenter og ambisjoner som rekker ut over kortsiktige økonomiske rammer.

### **6.3.2. Omgivelser som stimulerer til aktivitet/6.5.5. Integriert i nærmiljøet**

I Norsk Forms kommunenettverk har vi definert omgivelser som geografisk plassering, program, planløsning og fysisk utforming ute og inne. Omgivelsene må legge til rette for sosial kontakt med andre, også i nærmiljøet, og for deltagelse i kultur og andre aktiviteter. Utredningen tar opp kunst og kultur knyttet til det kvalitative innholdet i omsorgssektoren.

Norsk Form ser kulturens egenverdi som et vesentlig element i et kvalitativt godt innhold i tjenestetilbudet, sammen med muligheten for fysisk aktivitet, fellesskap og privatliv. Trivsel kan knyttes til hvordan omgivelsene oppleves, både av beboere, ansatte og pårørende.

Disse perspektivene må påvirke både plan- og lokaliseringsprosesser og diskusjonen om enhetsstørrelse og boform. Et viktig mål for vårt arbeid er å bidra til utvikling av omsorgsbygg som er integrert i vanlige boområder og utformes slik at de også kan fungere som lokale møtesteder, for ulike kulturer og på tvers av generasjoner. Erfaring viser at sentral beliggenhet og god utforming bidrar til rekruttering og lavere sykefravær blant ansatte. Det er dessuten lettere for institusjonen å etablere samarbeid med frivillige i nærmiljøet. I Kap. 6 vises det til flere konkrete eksempler på at nærmiljøintegreerte modeller blant annet har bidratt til å redusere ensomheten blant beboerne, men også på disse områdene er det behov for mer systematisk kunnskap.

Utvalget mener at omsorgsektoren må være en del av by- og tettstedsutviklingen og at fremtidens omsorgstjenester må være en integrert del av arbeidet med kommuneplanen. Dette innebærer også at det må etableres et tverrsektorielt samarbeid, slik at utfordringene innen omsorgsektoren blir et ansvar for hele kommunen. Tverretatlig arbeid må stå sentralt i utviklingen av boliger og tjenester som kan ivareta interesser og krav fra morgendagens eldre.

## **KAPITTEL 7. NY TEKNOLOGISTØTTE**

Omsorgsteknologi er et gjennomgående tema som skal møte samhandlingsreformens mange utfordringer. Kapitlets åpningssitat beskriver situasjonen godt.

*«Ved innføring av ny teknologi utgjør selve teknologien bare cirka 20 prosent av de endringene som blir satt i verk. Det meste dreier seg om arbeidsformer og organisering»*  
Dorthe Kusk (2010)

Samtidig opplever vi at teknologi og brukervennlighet omtales separat. Vi vil gjerne belyse *brukervennlighet* i ny teknologi som ett viktig punkt. Det viktigste i denne sammenhengen er ikke hvilken teknologi som blir tatt i bruk, men hvordan teknologien blir utviklet og kontekstualisert i brukerens hverdag.

Begrepet *brukermedvirkning* brukes i kapittel 7.3.5 om borgernes medvirkning i “selvbetjeningssamfunnet”. For å tjenestegjøre teknologi for dette samfunnet må løsningene være brukervennlige, effektive og relevante like mye som de må være sikre. Dermed er en annen type brukermedvirkning og inngående forståelse av brukerens behov i utvikling og anskaffelse av velferdsteknologi også ett suksesskriterium.

Vi foreslår at det stilles krav til brukermedvirkning i utvikling og anskaffelse av velferdsteknologi for de offentlige tjenestene.

Begrepet *sømløshet* brukes i utredningen og beskriver gjerne en tjeneste eller teknologi som glir inn i brukerens hverdag. Samtidig kan man tenke seg at *sømmene i seg selv* vil kunne være like viktige som en opplevelse av sømløshet. Slik kan brukere få synliggjort eller skilt ut tjenester og teknologi i hverdagen, også i helse- og omsorgssektorene.



## **KAPITTEL 8. NY INNSIKT**

Norsk Form er svært positiv til utredningens forslag til tiltak for kunnskapsoppbygging, ikke minst tiltakene som er rettet mot kommunene:

### **8.3.2 Et nasjonalt sekretariat for innovasjon i kommunesektoren**

Utvalget foreslår ett nasjonalt sekretariat for innovasjon i kommunesektoren. Vi mener at arkitektur- og designkompetanse må være faste ressurser i dette sekretariatet. En permanent rådgivningstjeneste vil kunne tydeliggjøre planleggerens og formgiverens rolle i utvikling av omsorgstjenestene og samtidig navigere og veilede aktører gjennom gode kommunale prosesser.

### **8.3.4 Innovasjonsskolen for kommunesektoren**

Både kommunenes politiske ledelse og fagetater må erkjenne at de har et ansvar for bidra til utvikling av morgendagens løsninger; øke sine ambisjoner og våge nye metoder både som planlegger, bestiller og byggherre. Arkitekturkvalitet og arkitekturinnovasjon må anerkjennes som virkemidler for å nå politiske mål.

Det er viktig å forbedre kommunenes forståelse av hva design er og kan brukes til. Få kommuner har anvendt eller anskaffet designtjenester, og mange har ikke anledning å inneha denne type kompetanse selv. Vi mener det derfor er essensielt at en innovasjonsskole inneholder en komponent som gir erfaring med designmetodikk og designtenkning, for å skape bedre brukere og mer kompetente innkjøpere av design.

**Norsk Form ønsker å gi full anerkjennelse til utvalget for en grundig, viktig og fremtidsrettet utredning. Vi håper at arbeidet blir fulgt opp, og står til disposisjon hvis det er behov for utdyping innenfor arkitektur og design.**

Med hilsen  
for Norsk Form

Sign.  
Andreas Vaa Bermann  
direktør