



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP

0030 Oslo

Vår ref.: 11/2171-2 19113/11

Deres ref.:

Arknr.: 031

Dato: 14.11.2011

HØRINGSUTTALELSE - INNOVASJON I OMSORG

Til orientering: Saken ble behandlet i utvalg for helse og omsorg 9 november. Saken skapte noe diskusjon og det endte med 6 stemmer for og 5 i mot forslag til vedtak. Vedtaksprotokollen er ikke ferdig utarbeidet og vil bli ettersendt så raskt som mulig. Teksten nedenfor er saksfremlegget.

Arkivsak 11/2171

::: &&& Sett inn innstillingen under denne linjen &&& ↓

Forslag til vedtak:

Høringsuttalelsen godkjennes og oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

::: &&& Sett inn innstillingen over denne linjen &&& ↑

... &&& Sett inn saksutredningen under denne linjen &&& ↓

Ingress/hovedbudskap:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring "NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg". Høringsfristen er satt til 15.november. Hovedbudskapet i høringen er økt bruk av næromsorgen, økt bruk av teknologi, og nye boligløsninger for å løse de fremtidige utfordringene i omsorgstjenestene.

Saksopplysninger:

Hagen-utvalget la 16. juni d.å fram sin utredning og innstilling NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg. Utvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon av 26. juni 2009, og fikk i mandat å utrede muligheter og nye løsninger for å møte framtidens omsorgsutfordringer, med vekt på:

- Ny teknologi
- Arkitektur og nye boformer
- Brukerinnflytelse og egenmestring
- Forskning og utvikling

Utvalget har som utgangspunkt valgt å beskrive noen av dagens omsorgsmyter og morgendagens omsorgstema. Utvalget har lagt til grunn at politikken for å bygge ned funksjonshemmende barrierer i samfunnet forsterkes, og anbefaler at det blir utformet en ny og aktiv seniorpolitikk for

alle samfunnsområder, og en moderne pårørendepolitikk bygd på likestilling mellom menn og kvinner og partnerskap mellom brukere, nærstående og kommunal omsorgstjeneste.

Utvalget legger fram fem forslag:

Næromsorg – Den andre samhandlingsreformen (kap 5)

Nye rom – Framtidas boligløsninger og nærmiljø (kap 6)

Teknoplan 2015 – Teknologistøtte til omsorg (kap 7)

Et nasjonalt program for kommunal innovasjon (kap 8)

Omsorgsfeltet som næring (kap 9)

Kommunens innspill omhandler næromsorg, nye rom og teknoplan. Utvalget drøfter også behov for nasjonalt program for kommunal innovasjon og omsorgsfeltet som næring. Disse er ikke omtalt i kommunens uttalelse.

Vurdering:

Utvalget gir en bred innføring i velferdsstatens utvikling innenfor omsorgstjenestene. Utvalget har valgt en tilnærming som etter kommunens synspunkter blir litt overfladisk. Utvalget har ikke synliggjort utfordringen godt nok. Kommunene greier ikke å forandre seg raskt nok i takt med samfunnsutviklingen. En av utfordringene er innbyggernes økende forventninger til velferdsgoder og i tillegg økte forventninger til møte med velferdskommunene. Staten bidrar i tillegg med å skape avstand mellom forventninger og muligheter ved stadige presiseringer om individuelle rettigheter til tross for redusert handlefrihet. Dette kombinert med økte problemer med å rekruttere omsorgsarbeidere som forventes å ha stadig høyere kompetanse og flere brukere med økt omsorgsbehov.

Til tross for mange gode ideer fra utvalget og ett positivt syn på fremtiden synes kommunen at utvalget ikke har tatt tilstrekkelig inn over seg de fundamentale og alvorlige problemene kommunesektoren står ovenfor. Tiltakene som skisseres i NOU'en er etter kommunens synspunkter ikke treffsikre nok for å møte fremtiden på en god måte. I så fall må de ulike forslagene følges opp med en betydelig økt ressursoverføring og da i form av øremerkede midler. Det skal allikevel sies at andre kommuner kan oppleve utredningen som treffsikker nok. Kommunens høringsuttalelse bygger på de rammene Ski kommunen har i dag. Kommunens utgangspunkt kan med andre ord være noe annerledes enn utvalgets utgangspunkt. Faren er selvsagt at kommunen ikke greier å se de verdifulle innspillene som er nedtegnet i NOU'en da dagens situasjon handler mer om overlevelse og opprettholdelse av dagens standard enn utvikling.

Det er tre av hovedområdene i høringen som omtales i dette høringssvaret. Dette er:

Næromsorg – den andre samhandlingsreformen

Nye rom – fremtidens boligløsning og nærmiljø

Teknoplan 2015 – teknologistøtte til omsorg

Næromsorg:

Utvalget har kalt næromsorgen den andre samhandlingsreformen. Dette handler om mobilisering av ressurser og samspillet med familien, det sosiale nettverk og lokalsamfunnet.

Utvalget har som utgangspunkt at det er mange mennesker som ønsker å bidra til en bedre tjeneste eller omsorg for sine egne og at det finnes mennesker og organisasjoner som ønsker å ta ansvar i ett lokalsamfunn. Dette er også tilfelle i Ski kommune i dag. Spørsmålet vi stiller oss er om det kan forventes at denne ressursen vil øke eller om denne ledige kapasiteten reduseres som en del av samfunnsutviklingen generelt. Det har vært flere eksempler på at virksomheter i Ski kommune har forsøkt å utvide engasjementet i lokalsamfunnet men at dette har vært vanskelig. Ikke på grunn av manglende engasjement men manglende muligheter til å skape en forutsigbarhet når det gjelder tiltakene, som for eksempel konkrete tidspunkter for frivillig arbeid. De eldre i

samfunnet er mye sprekere enn tidligere og har masse ressurser som kan benyttes. Samtidig så er den voksende eldregenerasjonen også en aktiv gruppe som deltar på mange ulike arenaer og har av den grunn ikke så mye ledig tid.

Utvalget har som mål at 25 % av den samlede virksomhet i omsorgssektoren skal bli drevet og organisert som ideell virksomhet innen 2025. Dette er høye ambisjoner og bør vurderes på nytt. Utvalget bruker begrepene som samvirkeforetak(eks ULOBA), brukerstyrte ordninger og sosialt entreprenørskap(forretning med sosiale, fremfor finansielle, motivasjoner – eks Muhammad Yunus og Grameen bank). Tolkningen er da at dette ikke skal gjelde private kommersielle selskaper. Hvordan dette skal kunne gjennomføres er ikke besvart da ideelle og private virksomheter ikke ser muligheter til å kunne drifte for eksempel sykehjem i dag på en god økonomisk måte. For å lykkes med ett slik ambisiøst mål må rammevilkårene for drift av ulike omsorgstjenester bedres betydelig.

Utvalget er opptatt av å synliggjøre den kostnadsfrie familieomsorgen. Ski kommune er usikker på om det er lurt å øke fokuset på familieomsorgen. Dette er en naturlig sak som enhver familie opplever hele tiden. I det øyeblikket dette fremstilles som gratisarbeid vil man endre noen fundamentale grenser som velferdssamfunnet er tuftet på. Dette vil være kun av interesse for en akademisk verden hvor alt skal måles i kroner og ører. Det er en grunn til at mennesker bidrar med sitt og dette bygger på en sosial og nedarvet plikt om å hjelpe sine nærmeste. Når dette ikke kan gjennomføres uten at det går på bekostning av den som yter bistand eller den som mottar bistanden, skal omsorgstjenestene engasjeres. Allikevel er Ski kommune enig i at den uformelle omsorgen må synliggjøres og at det tilrettelegges for en mer fleksibel bruk av denne ressursen. Utvalget foreslår 6 kjennetegn på ny pårørendepolitikk. Dette er synliggjøring, likestilling, fleksibilitet, veiledning, avlastning og verdsetting. Sett bort i fra forslag om nye administrative rutiner knyttet til punktet om synliggjøring, fleksibilitet mellom arbeid og omsorg og økt fokus på avlastning er utvalgets forslag om ny pårørendepolitikk ett viktig tiltak for å møte blant annet eldreutfordringen. Administrative rutiner, som avtaler med pårørende og frivillige, og opplæring og veiledning vil kreve mer administrasjon i en allerede hektisk hverdag. Fleksibiliteten mellom arbeidssted og privat omsorg er selvsagt ønskelig, men allikevel vanskelig å administrere i hverdagen. Dersom det er mulig å planlegge private omsorgsoppgaver langsiktig vil dette kunne gjennomføres dersom de ulike virksomhetene får en erstatning i form av tapt innsats. Dette gjelder særskilt tjenester som fordrer tilstedeværelse, eks sykehjem og hjemmetjenester. Per i dag er budsjettene for stramme til at en slik fleksibilitet kan innfris. Kommunen er enig med utvalget at økt fokus på avlastning vil kunne redusere behovet for eksempel sykehjemsplasser. Dette fordrer imidlertid ledig kapasitet, noe svært få kommuner har. Dette gjelder både plass på sykehjem og ledig kapasitet i hjemmebaserte tjenester.

Det finnes mange eksempler på partnerskap som omhandler næromsorgen. På sykehjemmene har vi rødekorstjenesten, vi har ulike organisasjoner som arrangerer ulike fester/arrangementer. Det finnes idrettslag som deltar i fysiske aktiviseringstiltak og vi har ett tett samarbeid med frivillighetssentralen i Ski kommune. Vi engasjerer konfirmanter til ekstraoppgaver som lesing for de eldre og raking av løv og lignende. Nattravnordningen er etablert og det finnes mange andre eksempler. Spørsmålet er om dette kan utvides betydelig. Kommunen opplever en økning i antall frivillige, men frivilligheten kan vanskelig forpliktes. Det er registrert at det er en økning av antall menn som melder seg til tjeneste. Dette er en meget positiv utvikling. Når det gjelder de fremtidige behovene i kommunene så vil det være vanskelig å benytte frivillighet i arbeid som går utover vanlige oppgaver som handling, gå turer etc. Den fremtidige utfordringen vil fremdeles være å få tilgang til faglært personell.

Utvalget har allikevel mange gode poenger som for eksempel sterkere tilknytning til en brukers nettverk. Dette er ett område som kommunen må bli sterkere på, da nettverk alt for sjeldent blir aktivisert for å få en person ut av ensomhet eller utføre enkle oppgaver som ikke krever fagkompetanse. Ski kommune har forsøkt å tilrettelegge for ordningen personlige oppdragstakere. Dette kan selvsagt økes i styrke men har også en økonomisk bakside. Dette koster penger, samt at det skaper en forventning om at man skal få lønn for å hjelpe familiemedlemmer, mao en bevegelse vekk fra ulønnet næromsorg til en mer økonomisk basert ordning.

Ski kommune har avtale/er med brukerorganisasjoner som for eksempel ULOBA. Det ligger ikke noen form for besparelser med slike avtaler, men er selvsagt ett alternativ til vanlige kommunale

tjenester. Slike avtaler inngås når det er fornuftig og brukeren er i stand til å administrere ordningen selv. (koster mer enn om kommunen ivaretar dette selv)

Utvalget er opptatt av at kultur og aktivisering må mer inn i omsorgstjenestene. Dette er vi enige i og kommunens satsing på det nye sykehjemmet i Ski kommune bærer preg av dette. Tanken bak det nye senteret er at både beboere og andre innbyggere skal komme til senteret for å oppleve kulturelle tiltak. Dette legger forholdene til rette for sosiale nettverk og forhåpentligvis deltakelse på de ulike fysiske aktiviteter som er planlagt på det nye senteret. Utfordringen til kommunen vil være å bevilge penger til slike tjenester og beholde disse også inn i fremtiden. Det tar som kjent noe tid før gevinster kan hentes når det gjelder forebyggende tiltak.

Innføring av fritt brukervalg kan være ett eksempel på innovasjon i Ski kommune. Utfordringen er allikevel hvordan ett slikt tiltak blir finansiert. Rammer dette andre deler av omsorgstjenestene og vil prøving og feiling bli godtatt i en kommune med anstrengt økonomi. En innovativ handling krever fokus på det langsiktige. Vil dette tiltaket gi en gevinst, enten i form av reduserte kostnader eller en opplevd høyere kvalitet. Dette vil kommunen få svar på når tilbudet er allment kjent og er ett av flere naturlige valg innbyggerne forholder seg til.

Hovedproblemene som ikke belyses godt nok i utvalgets arbeid er:

Kommuneøkonomien:

Samhandlingsreformen vil prege kommunene i mange år fremover. Reformen vil utfordre kommuneøkonomien kraftig da det er usikkert på hvor dyr omleggingen vil være. Per i dag er det ikke mulig å beregne faktiske kostnader knyttet til reformen. Hovedideen bak reformen er å redusere fremtidig behov for sykehusopphold og at pasienter ikke blir liggende for lenge på sykehus. Alle er enige i at det må være ett bedre samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Utfordringen er allikevel at gevinstrealiseringen ikke vil være kjent før kommunene har arbeidet mange år med forebyggende tiltak. Reformen forventer nærmest en umiddelbar effekt. Dette tvinger kommunene til å satse forebyggende samtidig som utgiftene for behandling på sykehus skal finansieres av kommunene (20 % av DRG kostnaden). Alt dette skal skje samtidig som kommunene ikke har kapasitet til å dekke dagens etterspørsel etter tjenester fra de eldre og yngre funksjonshemmede. Hovedgrunnen til at kommuner ikke har valgt å benytte seg av tilskuddsmidler fra Husbanken er at kommunene ikke har budsjettmessig dekning til drift av nye institusjoner.

Kompetansebehovet

Samhandlingsreformen tilsier også at kommunene må rekruttere ny og mer spesialisert kompetanse. Det forventes at kommunene skal kunne håndtere pasienter med til dels store og omfattende helseutfordringer. Det siste eksempelet Ski kommune opplever er forventninger om å etablere tilbud som i dag dekkes av intensivavdeling på sykehus. Dette er en kjempeutfordring da kommunehelsetjenesten per i dag ikke er i stand til å konkurrere om arbeidskraft med sykehus når det gjelder lønnsbetingelser eller andre fagutviklingsgoder.

Enkelte virksomheter i Ski kommune har pga lav bemanning problemer med å sende ansatte på kurs i dag. Det forventes at kommunen har fokus på kompetansebygging og dette betyr at virksomhetenes budsjetter må styrkes betydelig.

Forventninger:

Statens lovnader skaper store utfordringer for kommuner med dårlig økonomi. Verdighetsgarantien er ett eksempel på hvordan man skaper forventninger som ikke kan innfris slik situasjonen er i dag. Staten har ikke tatt høyde for at pasienter i private boliger eller på institusjoner krever mye mer oppfølging enn tidligere. I tillegg til dette har det vært stort fokus på hvordan man driver de kommunale tjenestene i Norge. Effektiviseringsnettverket er ett eksempel på hvordan man måler tjenesteproduksjonen i Norge. Den kommune som driver billigst blir løftet frem samtidig som de som driver dyre tjenester må redusere utgiftene. Ski kommune er enig i at det er viktig å gjennomgå arbeidsprosesser og forsøke å få mest mulig tjeneste ut av hver offentlige krone. Allikevel oppleves dette som ett verktøy som ikke tar hensyn til innhold i tjenestene som for eksempel muligheter til turer, samtaler og kulturelle opplevelser. Effektiviseringsnettverket kombinerer riktig nok kroner med opplevd trivsel for beboere og ansatte. Tjenesteinnholdet kan

allikevel bli en parentes når kommunenes fokus er å kutte i budsjettene. Det blir mer ” hva er godt nok mer enn hva ønsker vi”.

Økt byråkrati og fremtidig løsninger innenfor IKT:

Ansatte innenfor omsorgstjenestene er frustrert over Statens behov for kontroll med tjenesteapparatet. Det er i dag mange helseutdannede ansatte som har kontorarbeid i stedet for å delta aktivt i tjenesteutførelsen. Alt som gjøres og det som faktisk ikke gjøres med den enkelte omsorgsmottaker skal rapporteres. I tillegg til dette skal vær enkelt ansatt følges opp helt særskilt i for eksempel sykefravær. Dette krever en enorm innsats og ikke minst organisering.

Det er mange spennende utviklingsområder innenfor IKT løsninger men alle slike prosjekter har en bakside. For det første må det bli avsatt både tid og nok hardware til at systemene skal kunne gi gevinster. Plattformen de ulike IKT systemene skal arbeide på, må være kompatible og ikke minst stabile. Pga av ustabilitet og til dels tungvinte fagsystemer er det flere ansatte som ønsker å gå tilbake til de gamle cardexene for å få bedre kontroll over pasientdataene. Dette er ikke en ønsket utvikling med tanke på det fremtidige samarbeidet mellom de ulike helsenivåene. Allikevel registrerer kommunen at innføring av nytt IKT verktøy ofte skaper mer byråkrati og dårlig ressursutnyttelse av fagkompetanse. Den fremtidige løsningen med kommunikasjon mellom kommunehelsetjenestene, spesialisthelsetjenesten og fastlegene vil kanskje effektivisere behovet for informasjonsutveksling mellom de ulike nivåene når det gjelder enkeltbrukere. Før dette blir iverksatt må det kommunale tjenesteapparatet være i stand til å benytte systemet. Dette innebærer blant annet en gjennomgang av hvilke ressurser en virksomhet skal ha og hvordan opplæringen skal gjennomføres. Kommunenes ønske om å redusere de administrative ressursene for å få mest mulig tjenester til tjenestemottakerne bør revurderes da dette ikke er mulig i en mer og mer teknologisk verden.

Nye rom - Fremtidens boligløsninger og nærmiljø

For å forebygge press på sykehjemsplasser er det viktig at spesielt de eldre kan bo hjemme så lenge som mulig. Dette fordrer universelt utformede boliger med blant annet smarthusteknologi.

Utvalget legger opp til en storsatsing for kommunal boligutvikling. Ski kommune er litt usikker på om dette er veien å gå. Kommunens rolle er å tilrettelegge for boligutvikling og eventuelt sette betingelser for utbyggingen, eksempel antall leiligheter tilpasset eldre eller funksjonshemmede.

Utvalget ønsker en dreining fra lange sykehjemskorridorer til små enheter(smått er godt). Fokuset er da spesielt rettet mot demensomsorgen. I utgangspunktet er Ski kommune enige med utvalget i at dette er en god måte å løse demensomsorgen på. Utfordringen er allikevel at det koster mer å drifte slike enheter. En kombinasjon av store avdelinger samt muligheter for å skjerme små grupper på dagtid vil etter kommunens synspunkt kombinere trygghet og ro med effektiv ressursutnyttelse. Ski kommune er også noe tvilende til bruken av prosent demente på sykehjem. Uttrykket demente kan med fordel få ett nytt innhold da det etter Ski kommunes synspunkt bør kun omhandle de personene som har en adferd som skaper uorden eller misstrivsel for andre beboere. Det er fare for at for mye fokus på demente gir ett dårligere tilbud til eldre somatiske pasienter.

Utvalget mener også at det bør trekkes nye grenser for hvem som har ansvar for hva, slik at helsetjenesten først og fremst tar seg av helsen, og lar andre styre med botilbud, mat, vask, transport, kultur og aktiviteter. Kommunen er litt usikker på hva som ligger bak ett sånt forslag. Det er ikke helsepersonell som tar seg av de ikke helsefaglige oppgavene i dag. Kommunene har relativt stor kunnskap om drift av renhold, kjøkken, vaskeri, kultur og transport i dag. Det er godt mulig at andre private aktører kan utføre disse oppgavene like bra eller enda bedre til en god pris, men ikke nødvendigvis. Dette må i så fall vurderes i hvert enkelt tilfelle. Utfordringene er ofte at det ikke er nok ressurser avsatt til slike formål. Dette er yrkesgrupper som ofte har stått på kuttlistene når budsjettene i kommunene skal reduseres.

De nye boligløsningene som skisseres i pkt 6.5.8 kan etter kommunens synspunkt være en vanskelig modell. Slik kommunen tolker forslaget skal alle boliger enten i omsorgsboliger eller i sykehjem ”privatiseres”. Med dette menes at den enkelte beboer får ett vedtak som ikke bare inneholder plass på ett sykehjem som rommer alt av tjenester, men mer hvilke tjenester som skal gis til den enkelte i detaljer. Dette vil kreve en helt annen administrativ organisering og oppfølging.

Kontrollmekanismer og oppfølging for hver enkelt beboer vil kreve mye innsats på ett sykehjem. Det positive med en slik tilnærming er at man blir en "kunde" og opprettholder den private autonomiteten og unngår det skjeve avhengighetsforholdet til en kommune/virksomhet.

Utvalget skriver mye om behov for oppgradering av eksisterende boligmasse. Ski kommune er enige i at det bør oppgraderes på beboerrom som fremdeles ikke har tilgang til eget WC og dusj. Problemet er imidlertid at det er vanskelig å gjennomføre slike tiltak i en situasjon hvor kapasiteten allerede er sprengt. Det er ikke noen alternative steder å flytte pasienter som blir berørt. Det kan virke som om at utvalget ikke ser utfordringen med innføring av ny reform som vil kreve økt kapasitet, samtidig som man skal oppgradere eller bygge nye boformer i en presset situasjon.

Til sist så er Ski kommune spent på hvordan samfunnsutviklingen vil bevege seg når eller dersom tiltroen til det offentlige svikter. Det er flere eksempler på at spreke eldre går sammen om å bygge samlokaliserte boligkomplekser for å kunne hjelpe hverandre. Dette må være en ønsket situasjon og spørsmålet bør være hvordan tilrettelegge for flere slike utbygninger. Ski kommune har stor tro på at mennesker selv finner løsninger og tilpasser seg virkeligheten (sosialt entreprenørskap). Mange eldre har kjøpt seg inn i boliger som er tilrettelagt for funksjonssvikt og som vil kunne bli ivaretatt av hjemmetjenesten på en god måte når situasjonen tilsier dette. Dette er tiltak som kommunene bør planlegge for og legge til rette for, slik at bosituasjonen for eldre blir bedre. Alle ønsker å bo hjemme i egen privat bolig så lenge som mulig. Kommunen kan blant annet sette krav til utbyggere som for eksempel integrert smarthusløsninger.

Teknoplan:

Bruk av teknologi er på mange måter å ta i bruk de mulighetene man har i dag og planlegge for det som vil komme i fremtiden. Det er mange gode eksempler på hvordan man kan effektivisere og forbedre dagens omsorgsoppgaver.

På samme måte som ovenfor er det viktig å skille mellom hva som bør ligge til en kommunes ansvarsområder og hva som bør være av privat karakter. Kommunen bør legge forholdene til rette for en teknologisk standard som kan bidra til at eldre hjemmeboende kan ta i bruk for eksempel kommunikasjonsmidler mot det kommunale omsorgstilbudet. Eksempel på dette kan være billedkommunikasjon med hjemmetjenesten. For at hjemmetjenesten kan ha tilsyn med en enkelt bruker kan det for eksempel være greit å kunne se vedkommende i en samtale (toveis bildekommunikasjon). Beboeren vil være trygg og hjemmetjenesten slipper å sette seg i en bil og reise til beboeren. I slike situasjoner er det viktig at mottakerapparatet har en infrastruktur og bemanning som kan håndtere slike installasjoner. Dette vil selvsagt også være mulig med helseforetaket. En slik teknologi vil effektivisere omsorgstjenestene betydelig.

Det er også mange andre smarte løsninger knyttet til smarthusteknologien som vil forenkle hverdagen for de enkelte innbyggerne. Spørsmålet er om dette er noe kommunene skal finansiere eller er dette ett privat anliggende? Dersom ansvaret skal plasseres i kommunene må det gis muligheter i form av nye ressurser og en vilje til å satse stort på kompetanse og teknologisk utvikling i form av bredbånd over hele kommunen og en stabilitet som er god nok.

Oppsummering:

Til tross for mye fokus på det Ski kommune opplever som utfordringer i dag, ser kommunen også mange nyttige innspill til langsiktige tiltak for å møte spesielt "eldrebølgen". Det utvalget ikke har hatt spesielt fokus på er verdsetting av helsearbeidere og hvordan denne ressursen skal forvaltes i fremtiden. Det er ett faktum at mange opplever omsorgsyrkene som tungt arbeid med lav lønn. Ski kommune tror at en høyere verdsetting av helseutdannet personell med muligheter for fagutvikling ville gi flere hender til omsorgsyrkene. Kommunens største konkurrent er helseforetakene og det bør være mer lik avlønning dersom kommunene skal kunne rekruttere nok ansatte for å kunne utføre sin del av samhandlingen mellom helseforetak og kommunehelsetjeneste.

Økonomiske konsekvenser:

Høringen i seg selv gir ingen økonomiske konsekvenser. Mange av utvalgets forslag representerer økte kostnader. Samtidig så er det også flere forslag som kan bidra til effektivisering av de kommunale tjenestene.

Konsekvenser for bærekraftig utvikling:

Utvalgets arbeid er viktig innspill til statens og kommunenes planarbeid knyttet spesielt til den kommende eldrebølge. Mange av tiltakene er allerede i gang i de ulike kommunene og flere vil bli iverksatt. Næromsorgen er kanskje det mest spennende i høringen. Dette er en ressurs som på sitt beste vil kunne bidra til å skape et bedre samfunn hvor generasjonene tar ansvar for hverandre.

Ski, 24.oktober 2011

Audun Fiskvik
rådmann

Eli Thomassen
kommunalsjef Levekår

Med hilsen

Thorbjørn Engh
virksomhetsleder

Saksbehandler: Thorbjørn Engh, tlf. 64 85 41 32