



Helse- og omsorgsdepartementet
Kommunetjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.:

11/5026 /52938/11-F20
&13

Saksbehandler:

Edel Pedersen

Dato:

14.11.2011

Telefon:

77 79 03 74

HØRING - NOU 2011:11 - INNOVASJON I OMSORG

Viser til brev av 22.07.2011 som omhandler høring av utredning NOU-2011:11 Innovasjon i omsorgen.

Tromsø kommune har innhentet innspill fra ulike enheter og sektorer i kommunen, og høringen er behandlet av Byråd for Helse og omsorg, Helse- og omsorgskomite og Kommunestyret.

Med vennlig hilsen

Edel Pedersen
Rådgiver

Vedlegg:

1. Saksprotokoll fra kommunestyret 09.11.2011
2. Saksutredning

Fra: Pedersen, Edel [edel.pedersen@tromso.kommune.no]
Sendt: 14. november 2011 15:35
Til: Postmottak HOD
Kopi: Olsen, Eva T (Kommunalsjef); Kanestrøm, Kristoffer; Riise,
Ingebjørg
Emne: Høringsuttalelse NOU 2011:11 Tromsø kommune
Vedlegg: Følg brevNOU2011 11.pdf; SaksframstillingNOU201111.pdf;
Saksprotokoll - høringNOU201111.pdf

Hei

Vedlagt følger følgebrev, saksprotokoll og saksutredning. Sendes også pr. post.

<<Følg brevNOU2011 11.pdf>> <<SaksframstillingNOU201111.pdf>>

<<Saksprotokoll -
høringNOU201111.pdf>>

Mvh

Edel Pedersen

Rådgiver

SAKSFRAMLEGG

Deres ref.:

Vår ref.:
11/7000 /49343/11-F20

Saksbehandler:

Edel Pedersen

Dato:

25.10.2011

Telefon:

77 79 03 74

Saken skal behandles i følgende utvalg:

BYRÅDET
HELSE-OM
KST

HØRING - NOU 2011:11 INNOVASJON I OMSORG

Byrådets innstilling til vedtak:

1. Tromsø kommune slutter seg til de overordnede strategier for utvikling av omsorgstjenesten som utredningen legger opp til. Det er helt nødvendig med nytenkning og innovasjonssatsning i kommunesektoren for å kunne møte framtidens omsorgsutfordringer.
2. Tromsø kommune vil avgi høringsuttalelse til Helse-og omsorgsdepartemenet innen høringsfristen 15. november. Dette i tråd med utredningen i saksframlegget.

Kristoffer Kanestrøm
byråd

Saksutredning:

Innovasjon i omsorg NOU 2011:11 – høringsuttalelse:

Hagen utvalgets arbeid har fått stor oppmerksomhet de siste par årene, og mange har vært spente på hva som ville komme. Resultatet er en løsningsorientert NOU som er inspirerende lesning, den appellerer til å tenke nytt og innovativt samtidig som den gir støtte til at mye av det som gjøres i dagens velferdsmodell er bra. Utredningen er nødvendig, verdifull og framtidsrettet. Tromsø kommune har allerede hentet inspirasjon fra utredningen i pågående planarbeid, og vi ser fram til en nasjonal handlingsplan for oppfølging av forslagene som ligger i utredningen. Tromsø kommune vil legge noe av innholdet i utredningen inn i sitt arbeid med kommunal planstrategi. Det vil si at vi gjennom overordnet strategisk

kommuneplanlegging skal søke å ta i bruk bredden av tjenester, faglige kunnskaper og kontaktflater og organisatoriske og økonomiske virkemidler for å møte framtidige omsorgsutfordringer.

Det må drøftes - også på nasjonalt plan – hvilke faglige, organisatoriske og økonomiske virkemidler som må til for at denne større nødvendige omleggingen til en innovativ kommunepraksis kan initieres og gjennomføres.

Tromsø kommune vil gjerne bidra i den videre prosessen om dette.

En framtidsrettet omsorgspolitik forutsetter en bred samfunnsmessig tilnærming til framtidens brukergrupper. 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 (NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg).

Tromsø kommune slutter seg til de overordnede strategier for utvikling av omsorgstjenesten som utredningen legger opp til. Det er helt nødvendig med nytenkning og innovasjonssatsning i kommunesektoren for å kunne møte framtidens omsorgsutfordringer. Vi vil her understreke at fokuset på framtid utfordringene må gjelder alle som har behov for omsorgstjeneste, - det vil si barn/unge, voksne og eldre.

Kommentarer til utvalgets 5 forslag:

”Næromsorg” – Den andre samhandlingsreformen (kap 5)

I utredningen blir det framhevet at det er nødvendig å tenke nytt om samspillet mellom offentlige ordninger og det sivile samfunn, og det foreslås å gjennomføre en reform basert på næromsorg, medborgerskap og samproduksjon.

Forslagene i dette kapittelet er ambisiøse og kanskje de mest utfordrende i utredningen med tanke på hvordan man skal klare å realisere dem. Fra kommunalt ståsted er det svært positivt at det settes fokus på at omsorgspolitikken må involvere hele lokalsamfunnet, omsorgsmottakernes egne krefter, andre innbyggers innsats, frivillig sektor, bedrifter og kommuner.

Innovasjon for å utløse de ressursene og potensialene som ligger i samhandling med det sivile samfunnet forutsetter samarbeid mellom omsorgssektoren og andre sektorer i kommunen. Det vil si kultur og idrett, skole og barnehager, byutvikling og næring. Disse sektorene har brede kontaktflater med det sivile samfunnet, som idrettslag, foreninger, kunst- og kulturlivet, foreldre, barn- og unge, naboer, utbyggere og næringsaktører.

Kommunene – også Tromsø – igangsetter en rekke prosjekter som har som formål å utvikle nye og innovative praksiser i dette området. Men disse støter ofte på organisatoriske og økonomiske hindre, i møte mellom sterke profesjoner og stramme økonomiske prioriteringer

i budsjettene. Det er vanskelig å prioritere forebygging og samhandling over tid så lenge det er akutt «mangel på sykehjemsplasser»; og deltakelse i kultur- og fritidstilbud kommer ofte sist på lista over de behovene som må dekkes «først». Forebyggingsarbeidet må nødvendigvis være langsiktig og strategisk, og det må komme før det oppstår akutte problemer.

En mer systematisk tenkning og målretting av samhandling mellom frivillig sektor og kommunen, samstemmer med Tromsø kommunes strategi for samarbeid med frivillige organisasjoner. Erfaringen viser imidlertid at kommunenes innbyggere i mindre grad enn tidligere ønsker å bruke sin tid på organisasjonsarbeid. Innbyggerne i Tromsø kommune ønsker å bidra i frivillig arbeid, men da kun i avgrenset tidsrom uten noe videre ansvar. Forskning internasjonalt og nasjonalt underbygger dette. De store organisasjonene sliter både med rekruttering av frivillige og å skaffe nok midler til drift av den enkelte organisasjon. Tromsø kommune har satset på rekruttering av frivillige uten organisasjonsforpliktelser. Det er en framgangsmåte som har vist seg formålstjenlig for å verve frivillige i vår kommune.

Utredningen ser spesielt på mulighetene for å utvikle nye eier- og driftsformer og samvirketiltak, basert på samarbeid med brukerorganisasjoner og ideelle virksomheter for å møte framtidens utfordringer. Å skaffe finansiering til å gjennomføre aktiviteter og drift er en av de store utfordringene for sosiale entreprenører. Ofte faller de mellom to stoler når de skal skaffe finansiering, - de er for kommersielle til å få offentlig støtte som ideelle organisasjoner, og for lite kommersielle til å få støtte fra private investorer. Det er gjerne mangel på midler som styrer aktiviteten til både kommunale tiltak, private tiltak og tiltak som organisasjoner drifter.

Forslaget om en nasjonal overenskomst støttes. En slik avtale vil etter vår mening bidra til å forenkle samarbeidet lokalt, og vil danne et godt grunnlag for utarbeidelse av lokale partnerskapsavtaler. I prosesser med inngåelse av partnerskapsavtaler er det viktig å få med arbeidstakerorganisasjoner for å få til en ryddighet når det gjelder involvering av eventuelle ikke-lønnstakere i tjenesteytingen.

Medborgerskap og samskaping i kommunal sektor er et viktig prinsipp slik det står beskrevet i utredningen. Det pekes på at den største uutnyttede ressursen i helse- og sosialtjenesten er brukerne selv og deres nærmeste, og at det er viktig å utvikle folks evne til selv å ta ansvar. Myndiggjøring av tjenestemottakerne, eller empowerment er et kjent begrep innen helse- og sosialtjenesten. Kritikken mot metoden er at «noen», - gjerne fagpersoner skal sørge for at mottakere av tjenester tar ansvar og myndiggjøres. Det kan bidra til å forsterke bilde av brukere og nærpersioner som hjelpeavhengige, - og i denne sammenheng avhengig av den som skal myndiggjøre. Det må unngås. Deltakelse i og støtte fra brukerorganisasjoner, mestrings - og selvhjelpsgrupper kan bidra til å styrke den enkeltes evne til å ta styring over eget liv.

Det er mulig at satsning på medborgerskap vil bidra til at forventningsgapet reduseres, men man kan også tenke seg at det faktisk vil øke. Fra kommunalt hold ser vi at det er utfordrende å innfri nasjonale målsettinger innenfor deler av omsorgstjenesten, - dette fordi det krever ressurser i form av kompetanse og økonomi som stadig blir vanskelig å realisere. Dette

gjenspeiles også i senere års studier av hvordan reformer virker, dvs at det er et stort gap mellom velferdspolitiske mål og ideologier og virkeligheten i den kommunale omsorgstjenesten. Mennesker med funksjonsvansker opplever avstand mellom nasjonale mål og hvordan virkeligheten fortoner seg når de politiske idealene treffer bakken. Det kan forklare noe av forventningsgapet som skapes. Vi må være forsiktige med å initiere løsninger som kan bidra til å øke forventningsgapet ytterligere, - dette uten at det avsettes nok ressurser til å gjennomføre disse.

Alt i alt, - utredningen peker på en rekke spennende elementer som kan inngå i en reform basert på næromsorg, medborgerskap og samproduksjon. Det vil imidlertid kreve en større organisatorisk innsats og en økonomisk kursendring i kommunene for å utløse og utvikle ressursene som ligger i «Den andre samhandlingsreformen».

”Nye rom” – Framtidas boligløsninger og nærmiljø (kap 6)

Det blir pekt på at de fleste boliger og institusjoner vi skal bo og motta helse- og omsorgstjenester i allerede er bygd. En viktig del av planleggingen av morgendagens samfunn vil derfor handle om å gjøre boliger og omgivelser gode å bli gamle i, slik at de kan fungere gjennom hele livsløpet. Flere mulige tiltak for å stimulere til gjennomføring av ”det store ombyggingsprosjektet” blir trukket fram, blant annet en egen rådgivningstjeneste, en boligspareordning og et system for klassifisering av boliger med utgangspunkt i kravene til universell utforming. I utredning har utvalget kommet fram til at de store institusjonenes tid er forbi, og presenterer et nytt konsept bygd på seks grunnleggende prinsipper som blant annet skiller mellom bolig- og tjenestetilbud og mellom privat og offentlig areal, og der omsorgstjenestens boliger og lokaler inngår som en integrert del av nærmiljøet i tettsteder og bydeler.

Dette kapittelet tydeliggjør løsninger for å få til god planlegging for boligløsninger og nærmiljø. Vektleggingen på samspillet mellom individ og miljø med den hensikt å bidra til trivsel og livskvalitet er gjort synlig i konkrete strategier. Dette perspektivet må trekkes inn i kommunal samfunns og arealplanlegging.

Tromsø kommune er helt enig i strategier for boligtilpasning av eksisterende boligmasse. Det påpekes tydelig at det meste av anleggene til helse og omsorgsformål allerede er bygd. Perioden frem til 2025 - da den store eldrebølgen kommer - må brukes til å renovere den eksisterende bygningsmassen som ikke allerede er renovert. Vi støtter forslaget om et virkemiddelapparat som i større grad fokuserer på ombygging og klassifisering av eksisterende bygningsmasse.

Videre er det nødvendig å utvikle tiltak som kan bidra til at personer med funksjonsvansker får mulighet til å eie egen bolig og gjøre seg uavhengig av kommunale botilbud. Det er et stort press på kommunale omsorgsboliger og lange ventelister. Det er nødvendig å planlegge og bygge flere omsorgsboliger til ulike grupper. Samtidig må det stilles større krav om utnyttelse av andre boligvirkemidler gjennom blant annet boligrådgivning slik at flere kan skaffe seg bolig selv, eventuelt at flere kan kjøpe bolig i samme boområde. Det vil være i tråd med målene om at flere skal kunne eie sin egen bolig og at mennesker med

funksjonsnedsettelse skal bo i tilpassede boliger i ordinære bomiljø. Det vil kreve ressurser i form av boligrådgivningsstillinger. Dette parallelt med strengere kriterier for hvem som skal prioriteres til kommunal omsorgsbolig.

Å tenke velferdssenter og botilbud inkludert i det øvrige nærmiljø gir positive effekter i forhold til tilgjengelighet og tilhørighet for den enkelte bruker. Denne form for lokalisering av velferds og botilbud kan også ha positive effekter i forhold til mest mulig rasjonell drift. Nærhet er tidsbesparende både i forhold til å yte tjenester til brukerne og muligheter for tverrfaglig samarbeid innen ulike yrkesgrupper i omsorgssektoren.

Trivsel og livskvalitet for ulike brukergrupper er en grunnleggende innfallsvinkel. Den viktigste føringen i dokumentet er beskrivelsen av hvordan utforming av sykehjem og omsorgsboliger over tid har smeltet sammen, og at dette bør videreføres. Synet på avinstitusjonalisering for å fremme individets integritet og selvråderett i botilbudet er positivt og nødvendig. Det er de som har sterkest pleie og omsorgsbehovet som i dag og i fremtiden får sykehjems plass. Sykehjem som begrep er kjent med hensyn til innhold, oppgave og kvalitet, og beholdes i ny helse og omsorgslovgivning. Ny helse -og omsorgslov med tilhørende forskrifter bør, i likhet med utredningen, legge opp til at langtidsopphold skal gis i botilbud med fullverdig bostandard og betegnes som bolig, - og at sykehjem erstattes med kollektive boliger.

Mennesker med demens har gode bo og behandlingsarenaer i tilrettelagte enheter med 6-8 beboere i hver enhet. Botilbudet må støtte opp om faglige prinsipper for behandling av demente pasienter. I fremtidens omsorgsboliger for demente bør det også legges til rette for pårørendes tilstedeværelse. Det er også et spørsmål om noen avlastingsplasser og dagsenterplasser bør være lokalisert i nærhet til disse boenhetene med hensyn til god ressursutnyttelse av det personell som er spesielt utdannet for å arbeide med mennesker med demens. Slik planlegging kan øke tilhørighet, tilknytning og trygghet både for den demente pasient og deres pårørende, og gi en mer forutsigbar hverdag. Dette kan gi effekter som øker muligheter for at en person med demens kan bo lengre hjemme sammen med sine pårørende.

Vi mener at kommunens rolle opp mot private kan problematiseres videre mht bygging av boliger. NOU-en svarer ikke på hva som bør være kommunale oppgaver, og hva som naturlig hører til private oppgaver i framtida. I Tromsø ser vi at privatfinansierte seniorboliger for friske og relativt friske eldre kan være et strategisk viktig satsningsområde. Disse kan gi bedre livskvalitet for brukerne, og samtidig gi mer rasjonell hjemmetjeneste. Kommunen kan ha en tilretteleggerrolle, men private skal bygge dem.

Vi påpeker også at kap 6 har særlig fokus på eldre, mens omtrent en 1/3 av de som bor i kommunale boliger er yngre brukere. Dette berøres for så vidt, men det kommer ikke tydelig nok frem at yngre brukere har andre og ikke minst mer varierte behov enn de eldre. Utredningen viser til seniorers boligpreferanse blant annet ved at de ønsker å bo tett i forskjellige former for blokkbebyggelse. Yngre brukergrupper er opptatt av å kunne bo i ordinære bomiljø i fellesskap med andre og unngå segregering ved å samle mange omsorgsboliger i ett bygg. Utredningen viser med jevne mellomrom til HVPU-reformen og

den nye utviklingsbanen som denne skisserte. Reformens idealer om normalisering, inkludering, selvbestemmelse og individuelt tilpassede tjenester, er fremdeles de rådende offentlige føringer for tjenester til utviklingshemmede. Imidlertid kan det se ut til at utviklingen har stagnert og kanskje snudd. Brukerorganisasjoner og fagfolk er kritiske til at stadig flere kommuner bygger store omsorgskomplekser der flere grupper plasseres sammen. Det tyder på at man har falt tilbake til noe av den gamle institusjonstankegangen med å samle tjenestemottakere i store antall. Utredningen problematiserer ikke denne utviklingen og det er muligens en svakhet. Kommunene må ta hensyn til effektiv personellutnyttelse når bofellesskap planlegges og bygges, men kan det også være forhold som tilsier at man ikke bør samle mange med høyst ulike behov for å unngå situasjoner som bidrar til å øke personellbehovet og driftskostnadene?

Utredningen påpeker at en uklar begrepsbruk vanskeliggjør statistisk fremstilling og sammenlikning. Det er behov for å finne felles navn og betegnelser. Utredningen definerer to tjenestekategorier, - korttids behandlingstilbud og langtids tjenestetilbud. I en hjemmebasert omsorgsmodell er det en tredje tjenestekategori som bør nevnes, - det er supplerende dagtilbud og servicetilbud. For hjemmeboende eldre kan dette være møteplasser i form av dagsentertilbud eller velferdssenter med middagsservering, for yngre kan det være tilrettelagte aktivitets-/arbeidsplasser med tanke på integrering og deltakelse i samfunnet.

Utvalget peker på en del hovedelementer som bør ligge til grunn for den videre utbygging av kommunale botilbud, herunder at det bør være et tydelig og konsekvent skille mellom kommunens boligpolitikk og kommunens tjenestepolitikk på helse- og sosialtjenestemrådet. Tromsø kommune støtter helt og fullt tankegangen om tildeling av tjenester uavhengig av bolig. Det er imidlertid vanskeligere å forstå hvordan framtidig boligplanlegging skal foregå uten å tenke tilrettelegging for en mest mulig rasjonell tjenesteutøving og drift. Det betyr at kommunene ikke kan skille på bolig- og tjenestepolitikk når nye boliger/bygg planlegges.

Teknoplan 2015” – Teknologistøtte til omsorg (kap 7)

I utredningen foreslår utvalget en 3-trinnsplan for utbredelse og praktisk bruk av velferdsteknologi som teknologistøtte til omsorgsfeltet hvor man i trinn 1 videreutvikler trygghetsalarmen til en trygghetspakke og smarthusløsninger. Trinn 2 tar i bruk kommunikasjonsteknologi og sosiale medier for å opprettholde sosial kontakt og deltakelse, og trinn 3 tar i bruk teknologi som stimulerer, underholder, aktiviserer og strukturerer hverdagen.

Utredningen viser at det finnes mange muligheter til å utnytte teknologi til beste for befolkningen slik at eldre kan bo lengre hjemme, og yngre med funksjonsnedsettelse kan bli mer selvstendig. Teknologien skal ikke erstatte ”varme hender”, men tvert i mot gjøre det lettere for pasienter og pårørende, og effektiviserer helsesektoren slik at det blir mer tid for varme hender.

Tromsø kommune ser at en trinnvis utvikling, hvor man i første trinn videreutvikler de muligheter som ligger i dagens trygghetsalarmer, kan være en hensiktsmessig framgangsmåte

for å få til utbredelse. Vi har også tro på at det må iversettes et nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi som en del av Omsorgsplan 2015.

I ulike småskala prosjekt har kommunen testet ut sensorteknologi, trygghetsalarmer, GPS sporing mm. Det har imidlertid vist seg at det er vanskelig å komme videre fra små piloter til implementering i rutinedrift. Dette skyldes flere forhold, ikke minst begrenset bestillerkompetanse. En like viktig årsak er at det i for liten grad blir satt av ressurser til et helhetlig fokus og grundig kartlegging av brukerbehov for å understøtte en mer koordinert og strategisk tilnærming til å få etablert bærekraftige tjenester i rutinedrift. Med manglende erfaring omkring resultat og effekt av slike tiltak, er det vanskelig og prioritere midler innenfor trange budsjett til kompetansebygging og planlegging. Vi skulle derfor ønske oss enklere tilgang på økonomiske støtteordninger for kommuner som ønsker å komme i gang.

Dersom kommunene skal bli i stand til å ta i bruk teknologistøtte i tjenesteproduksjon, må man sørge for at det finnes systemer for oppfølging. Før utbredelse utover små piloter, må man sørge for systemer som gjør at informasjonen kommer fram til riktig person til riktig tid. Det må etableres mottak (kontaktsentraler) for håndtering av varsler og alarmer, og det må utvikles driftstjenester for sikker drift og support. Uten fokus på etablering av gode system og rutiner for administrasjon, tror vi ikke det vil bli fart på utbredelsen. At teknologimarkedet består av mange frittstående løsninger med ulike standarder og ulik infrastruktur for kommunikasjon, er en utfordring. Utvalget påpeker behovet for standardisering og felles infrastruktur, noe vi tror vil være svært viktig å ha nok fokus på framover

Et nasjonalt program for kommunal innovasjon (kap 8)

Utvalget har utformet et nasjonalt program for innovasjon og nyskaping i omsorgsfeltet med en infrastruktur for forskning, utvikling og innovasjon (FUI) og et sekretariat som sikrer koordinering, nettverksbygging, tilskuddsforvaltning og resultatformidling på nasjonalt nivå.

I utredningen blir det foreslått at en prosent av omsorgssektorens budsjett gjennom en egen finansieringsordning skal brukes til forskning, utvikling og innovasjon. Videre foreslås det en egen kommunal innovasjonsskole for kommunale ledere og nøkkelpersonell, og en nasjonal forløpsstudie (NORAGE) der et stort antall individer følges gjennom siste tredjedel av livet.

Tromsø kommune støtter fullt ut utvalget forslag på dette område. Kommunene vil trenge en insentivstruktur som fremmer innovasjon og nyskaping innenfor sektoren.

Omsorgsfeltet som næring (kap 9)

Utredningen vurderer at det foreligger store potensialer i å utvikle en norskbasert næring for leveranser til omsorgsfeltet, spesielt på etterspørselen etter hensiktsmessige boligløsninger, aktivitetsinnhold og velferdsteknologi på senior- og individmarkedet. Det blir foreslått å etablere en egen eksportstiftelse for omsorgsfeltet etter modell av den svenske stiftelsen SWECARE, for på den måten å legge til rette for nordisk samarbeid på området.

Samtidig foreslår utvalget virkemidler for å styrke omsorgssektorens bestillerkompetanse for å fremme innovasjon på leverandørsiden.

”Inn på tunet” er en egen satsing i jordbruksavtalen, der gårdsmiljø brukes til kommunale dagaktivitetstilbud. I utredningen blir det foreslått at INN-ordningen utvides til flere næringer, arbeidsplasser og virksomheter som kan gi dagtilbud for aktivitet, læring og mestring.

Også i dette kapittelet kommer utvalget med mange gode fremtidsrettede forslag. For kommunen vil det være svært viktig å øke bestiller kompetansen på å kunne lede leverandørutviklings og innovasjonsprosesser. Kunnskapen om hvilke muligheter som f.eks ligger innenfor gjeldende innkjøpsregelverk bør styrkes.

Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 09.11.2011
Sak: 171/11

Resultat: Innstilling vedtatt

Arkivsak: 11/7000

Tittel: SAKSPROTOKOLL: HØRING - NOU 2011:11. INNOVASJON I OMSORG

Behandling:

Bjørn Gunnar Jørgensen ble enstemmig erklært habil i saken.

Kristin Røymo AP, foreslo:

Oversendelsesforslag:

Forslag til anbefaling:

Helse og omsorgskomiteen har følgende merknader til høringsuttalelsen:

NoU 2011:11 understreker at den sterkeste og mest spennende muligheten for fornyelse befinner seg i skjæringsfeltet mellom offentlig virksomhet og det sivile samfunn (Brukere, familie og lokalsamfunn).

- Vi må derfor løse de store utfordringene med grunnlag i et offentlig ansvar som involverer mange sektorer. Fremtidig omsorg er avhengig av at vi utvikler nye former for engasjement og deltakelse fra familie og lokalsamfunn, organisasjoner og virksomheter. Høringsuttalelsen bør beskrive hvordan helse og omsorgssektoren henger sammen med de øvrige kommunale drift og tilbud, med nærings- og kulturliv og frivillig sektor – hva er vår erfaring og hvilke behov ser vi at vi har i Tromsø for å kunne hente ut det beste av dette mulighetsrommet?
 - Kommunen bør redegjøre for Allo-prosjektet (Alternativ Læringsløp ved Langnes omsorgstjeneste), som et samarbeidsprosjekt mellom Tromsø kommune, Troms fylkeskommune, opplæringskontoret for Vgo. Prosjektet retter seg mot rekrutteringsbehovet innen sektoren, behovet for alternative læringsløp for videregående opplæring, herunder behovet for å redusere frafallet og øke gjennomføring av videregående opplæringsløp.
- Uansett mottaker av omsorgstjenester, så er det avgjørende å utvikle omsorgstjenester som kombinerer sterke fellesskapsbaserte, offentlige løsninger med aktiv og selvfølgelig deltakelse fra den enkelte og omgivelsene. Moderne fellesskapsbaserte omsorgsløsninger med individuelle tilbud, må kombineres med folks evne og mulighet til å klare seg selv. Det er ingen grunn til å tro at kommersialisering av omsorgstilbud vil ivareta dette behovet, vi vil advare mot å trekke den slutning at den nødvendige fleksibilitet vil etableres ved å anbudsutsette denne offentlige kjernevirksomheten.
- Det foreslåtte skille mellom tjeneste- og boligtilbud vil kunne skape nødvendig fleksibilitet, selvbestemmelse/medvirkning og øke kapasiteten for tjenesteproduksjon.

- Knappheten på arbeidskraft, både som frivillige omsorgsytere og fagfolk, gjør at Tromsø kommune vil understreke interesse for punktet om en moderne pårørende-politikk. Muligheter for utvidet permisjon for nære pårørende vil kunne skape fleksibilitet i sektoren, sikre overgangsperioder og øke livskvaliteten for pasienter og pårørende. Det kan forventes at samfunnsregnskapet gir positiv verdi mht rettigheter i arbeidslivet, likestilling og forventet reduksjon i sykefravær som følge av store omsorgsoppgaver i perioder.
- Et lokalt innovasjonsprogram må følges av øremerkede midler – ellers er det ikke gjennomførbart. Tromsø kommune har spennende erfaring fra fagutviklingssykehjem. Det ville være interessant å kunne gi tilbakemelding på noen av våre erfaringer – fordi NoU 2011:11 blant annet danner grunnlag for en stortingsmelding.
- Komiteen anbefaler at avsnitt 8 under punkt ”nye rom” utgår fra høringsuttalelsen i sin helhet. NoU 2011:11 peker på behovet for nye, fleksible måter å organisere sektoren på, som inkluderer private aktører på nye måter, men det lå ikke til utvalgets mandat å svare på spørsmålet om hva som skal være privat og offentlig i denne sammenhengen. For øvrig vil dette være et verdibasert, politisk spørsmål og dermed variere fra kommune til kommune, avhengig av politisk flertall.

Martin Ellingsen, AP, foreslo:

«Foreslår at avsnitt 8 under punkt «nye rom» utgår fra høringsuttalelsen i sin helhet.»

Votering:

(Eduardo da Silva ikke tilstede ved voteringen = 42).

Innstillingen: Enstemmig vedtatt.

Ellingsens forslag: Fikk 16 mot 25 stemmer og falt.

Røymos forslag: Oversendes byrådet.

Vedtak:

1. Tromsø kommune slutter seg til de overordnede strategier for utvikling av omsorgstjenesten som utredningen legger opp til. Det er helt nødvendig med nytenkning og innovasjonssatsning i kommunesektoren for å kunne møte framtidens omsorgsutfordringer.
2. Tromsø kommune vil avgi høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet innen høringsfristen 15. november. Dette i tråd med utredningen i saksframlegget.

(+ oversendelsesforslag)