



Helse og omsorgskomiteen

## Notat til Helse- og omsorgskomiteen om Stadsbudsjettet 2010

Programkategori 10.6 Helse og omsorgstjenester i kommunene, Kap 761 Omsorgstjenestene og

Programkategori 10.8 Kunnskap og kompetanse, Kap 780 Forskning

I innledningen til kapittel 761 (s. 155) slår regjeringen fast den overordnede målsettingen om at fremtidens omsorgstjenester skal " bidra til at den enkelte kan fortsette å leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv på tross av krevende livsutfordringer, sosiale og helsemessige problemer eller funksjonssvikt". Regjeringen sier videre at " Dette innebærer at omsorgstjenestene må organiseres slik at brukerne så langt som mulig kan leve og bo selvstendig"

Omsorgsteknologier kan bidra til dette. Teknologirådet har i rapporten "Fremtidens alderdom" argumentert for en satsing på omsorgsteknologier som en del av en kvalitetsheving og effektivisering av omsorgstjenestene.

Omsorgsteknologi, som smarthusløsninger, kan forlenge muligheten til å bo hjemme. Man kan få bedre oppfølging og behandling av kroniske sykdommer hjemmefra ved kroppssensorer og nye kommunikasjonsmetoder. Rehabilitering kan skje hjemmefra, og man kan få nødvendig helsehjelp på reise. Sparingsteknologi kan gi pasienter med demens sikkerhet og frihet til å bevege seg utenfor hjemmet. Dessuten kan internett styrke eldres muligheter til å delta i samfunnet og kommunisere med helsevesenet.

Teknologier som smarthus eller springsløsninger kan også avlaste og støtte pårørende i deres omsorgsarbeid.

Andre land satser målrettet på en innfasing av omsorgsteknologi i sine offentlige helsetjenester. Skottland har innført hjemmebasert omsorgsteknologi med svært gode resultater i form av opplevd kvalitet hos brukeren så vel som bedre ressursutnyttelse. Den danske regjeringen har avsatt 3 milliarder danske kroner i perioden 2009-2015 til økt bruk omsorgsteknologi og nye organisasjonsformer.

### **Muligheter innefor budsjettforslaget**

Overordnet savner vi både intensjoner og aktiviteter som skal støtte eller forberede omsorgstjenestene i kommunene på å ta i bruk ny teknologi.

Gjennom Omsorgsplan 2015 satser regjeringen på å bygge nye omsorgsplasser (s.162), men uten at det stilles krav til moderne infrastruktur for nye bygg. Bredbånd og opplegg for smarthusteknologi bør legges inn i kravspesifikasjonen for å sikre at kommunene bygger for fremtidens behov for moderne kommunikasjon og trygghet.

Gjennom Omsorgsplan 2015 satser regjeringen på et kompetanseløft (s.163). Men kompetanseløftet inkluderer ikke kompetanse om bruk av ny teknologi. Kompetanse om god og forsvarlig teknologibruk er nødvendig både på kommunalt styringsnivå, og hos det enkelte helsepersonell. Derfor må kjennskap og forståelse av omsorgsteknologi inn i utdanningene, i internopplæringen og videreutdanningene (s. 164) og i omsorgsforskningen (s.165). Minst et av de fire sentrene for omsorgsforskning bør etablere omsorgsteknologi som en av sine kjernekompetanseområder.

Bruk av teknologi bør også inn i den etiske kompetansehevingen (s. 166). Omsorgsteknologi kan gi økt selvstendighet og trygghet for brukerne, men må balanseres mot personvernet. Spørsmål om personvern og samtykke må kontinuerlig vurderes ved innfasing av ulike typer omsorgsteknologier.

Post 21 Spesielle driftsutgifter (s. 169) antyder fylkesmannens rolle med ”betydelige utviklingsoppgaver i forhold til langsiktig planlegging og investeringer både i bygningsmasse, teknologi og personell”. Fylkesmannen er verken styrket økonomisk eller med kompetanse til å kunne ta dette ansvaret alene. Vi foreslår at det etableres et nasjonalt kompetansesenter som kan veilede kommunene i alt fra anbud, innfasing og drift av omsorgsteknologi, samt fungere som en erfaringsbase.

Gjennom Omsorgsplan 2015 har regjeringen utformet en Demensplan 2015 (s.170). I denne planen er ikke muligheter ved omsorgsteknologi løftet frem eller vektlagt. Dette er til tross for at teknologier som sporingsteknologi og smarthusteknologi er spesielt aktuelle for å støtte både pasienter med demens, og deres pårørende i hverdagen.

Post 67 Utviklingstiltak (s. 175) trekker frem Undervisningshjemmetjenestenes modellrolle ovenfor andre hjemmetjenester i fylket. Undervisningshjemmetjenestene bør kunne ta ansvar for å ta i bruk og teste ulike løsninger med omsorgsteknologi og slik være piloter for andre hjemmetjenester på dette feltet.

Det er åpenbart at det er stort behov og store muligheter for innovasjon innen omsorgssektoren. I kapittel 780 Forskning, beskrives regjeringens 5-årige strategiske satsning på innovasjon i helseforetakene. Men det eneste tiltaket direkte rettet mot omsorgssektoren er et utvalg som først skal levere sin uttalelse i 2011 (s. 223). Dette tiltaket må ikke stå i veien for at reelle innovasjonsaktiviteter kommer i gang tidlig.

Teknologirådet anbefaler at det må stilles krav om innovasjon til omsorgssektoren på lik linje med innovasjonskravene til de regionale helseforetakene. Norge har allerede vel-fungerende modeller for offentlig tilrettelagt innovasjon som kan overføres til omsorgssektoren. Det bør også innføres krav om å inkludere brukerrettet innovasjon i offentlig støttede utviklingsprosjekter for omsorgssektoren.