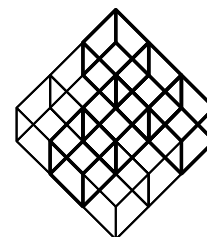


Helse- og omsorgsdepartementet
Kommunetjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo



Teknologirådet

Vår ref.: 23.11
Deres ref.: 2011 02850-/SB
Dato: 15.11.11

Høringsinnspill til NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg

Vi viser til høringsbrev av 22.07.2011 vedrørende NOU 2011:11 *Innovasjon i omsorg*, og gir med dette brevet Teknologirådets høringsinnspill.

Bakgrunn: Tid for handling

Norge står foran en dobbelt demografisk utfordring; økt behov for helse- og omsorgstjenester og redusert tilgangen til helsepersonell. Hvis man ikke finner gode løsninger her vil det kunne få store konsekvenser for samfunnet forøvrig.

Innovasjon i omsorg (Hagen-utvalget) favner bredt og beskriver nødvendigheten av omgripende endringer i organisering, arbeidsprosesser, forskning og kunnskapsoppbygging, innovasjonsmodeller samt regelverk på en god måte. Omsorgsteknologi er, slik utvalget påpeker, en viktig del av løsningen.

NOU 2011:11 er det foreløpige slutt punktet i et lengre utredningsløp som startet med Omsorgsmeldingen i 2006, der det ble understreket at teknologi må brukes i større grad for å «møte de demografiske utfordringer». Verken Omsorgsmeldingen, Innovasjonsmeldingen fra 2009 eller andre planer og utredninger har gitt bud om konkrete tiltak fra regjeringens side, enten i form av krav, føringer, støtteordninger eller andre insentiver for å stimulere utviklingen.

Norge har derfor utsatt utviklingen, mens land som Skottland og Danmark i samme periode har etablert en håndfast politikk på området. Skottland i form av et *National Telecare Development Program*, som fra 2006 har sørget for at stadig flere borgere får tilgang til omsorgsteknologi, og Danmark ved opprettelsen av *Fonden for Velfærdsteknologi* (ABT-fonden) i 2008.

Teknologirådet vil derfor understreke viktigheten av at Regjeringen nå velger tiltak som ikke utsetter innføringen av omsorgsteknologi og innovasjons-satsing ytterligere, men tvert i mot forserer dette.

Vi vil derfor konsentrere oss om to nøkkelpunkter i så henseende:

- "Teknoplan 2015" – Teknologistøtte til omsorg (kap 7))
- Omsorgsfeltet som næring (kap 9)

Pb. 522 Sentrum
0105 Oslo

Prinsensgate 18
Norway

T: +47 23 31 83 00
F: +47 23 31 83 01

www.teknologiradet.no
post@teknologiradet.no

“Teknoplan 2015” - Teknologistøtte til omsorg

Teknologirådet anbefalte i rapporten *Fremtidens alderdom og ny teknologi* (2009) en nasjonal strategi for innfasing av hjemmebasert omsorgsteknologi i kommunale tjenester. En viktig del av strategien bør være å tilby alle brukere av pleie- og omsorgstjenestene en «trygghetspakke» innen 2015. Pakken kan inkludere fallsensorer, medisineringsautomat, sporingsløsninger, temperatur/røykdeteksjon, kroppssensorer og billedtelefoni. Løsningene skal være frivillige og knyttes til brukerens behov.

Skottland lanserte sitt “national Telecare Development Programme” i 2006. Det er et initiativ for å drive bruk av det de kaller “telecare” som ligner “trygghetspakken”. Initiativet kan allerede vise til gode resultater både i form av tilfredshet blant brukerne og deres pårørende og i form av effektivisering. Foreløpige tall viser at av de ca £20 M som er investert i satsningen (fra 2006 til mars 2011) kan de dokumentere en samfunnsmessig besparelse på ca £78 M.

Hagen-utvalget slutter seg i hovedsak til Teknologirådets modell for å implementere omsorgsteknologi i kommunene. Helt konkret foreslår utvalget en tre-trinns teknoplan frem mot 2015 for utbredelse og praktisk bruk av omsorgsteknologi; 1) trygghetsalermen inkludert tilrettelegging for smarthus, 2) ta i bruk kommunikasjonsteknologi og sosiale medier og 3) teknologi som stimulerer, underholder, aktiviserer og strukturerer hverdagen.

Vi har følgende innspill til forbedringer av Teknoplan 2015:

Teknoplanen bør ta utgangspunkt i omsorgsbehov, ikke teknologi

Vi vil sette spørsmålsteget om utvalgets tre-trinn-modell er hensiktsmessig. Tre-trinns modellen gir nemlig inntrykk av at noen typer teknologier *a priori* skal tilbys før andre. Intensjonen i forslaget fra Teknologirådet i 2009 er at trygghetspakken skulle være tilpasset den enkeltes behov. Ut fra dette skal en avgjøre hvilke teknologier som skulle tas i bruk – avhengig av hvilke konkrete løsninger som til enhver tid er modne og tilgjengelige.

Det er eksempelvis ingen grunn til å vente med å tilby kommunikasjonstjenester eller sosiale medier dersom de foreligger og det er et behov for dette. Alt som dokumentert kan gi en bedre hverdag og økt trygghet for den enkelte til en akseptabel pris bør i prinsippet kunne tilbys i en slik pakke. Det bør derfor tydeliggjøres at Teknoplan 2015 knyttes til behov, og ikke til spesifikk teknologi som eksisterer i dag.

I tråd med dette ser vi ingen grunn til at tilbudet i Teknoplan 2015 knyttes snevert til trygghetsalermen, men også inkluderer et bredere tilbud av løsninger. Vi foreslår at man også vurderer å tilrettelegge for sensorer for måling av kritiske verdier for kronisk syke (ved KOLS, hjertesvakhet eller diabetes) koplet til anbefalt dosering av medisin, og/eller varsling ved akutte eller uønskede verdier. Videre anbefaler vi å inkludere varsling hvis noe unormalt skulle skje, f.eks. at man går ut om natten og ikke kommer tilbake innen en viss tid. Disse løsningene vil både øke tryggheten samt redusere kostnadene.

Regjeringen må ta ansvar for å få trygghetspakken ut i kommunene

Utvalget foreslår en nasjonal alarmsentralordning, men konkretiserer ikke hvordan man skal få denne på plass. Oppstartskostnader og risiko for feilinvesteringer ved å være tidlig ute er årsaker til at få kommuner i dag bruker hjemmebasert teknologi som verktøy i sitt arbeid. Dagens finansieringsordninger er fragmenterte og lite hensiktsmessige.

Teknologirådet mener derfor at regjeringen bør opprette en egen investeringsstøtte for å fremme bruk av hjemmebasert omsorgsteknologi i kommunenes pleie- og omsorgsarbeid. Støtten bør omfatte innkjøp og installering av omsorgsteknologi som sensorer, sporingsverktøy og medisineringsautomater, samt infrastruktur til styrings- og varslingssystem i boliger. Dette dekkes i liten grad av NAV. Ordningen bør kunne dekke minst 30 % av kommunenes utgifter.

Samtidig må regjeringen kunne kreve at kommunene tilrettelegger et system for å håndtere alarmer og sørger for at de blir behandlet av de rette vedkommende. Sentrale helsemyndigheter må sikre økonomi og retningslinjer slik at dette er på plass innen 2015.

Alarmhåndteringen kan være en videreføring av dagens håndtering av trygghetsalarm, eller det kan være nye type mottakssentre for alarmer, som f.eks. West Lothian Careline i Skottland. Disse har ansvar for å videreformidle kontakt med pårørende, naboer, vakthavende helsepersonell, ambulanse osv. avhengig av situasjonen som er oppstått. Dette kravet bør formuleres i en forskrift for å sikre brukerne et rettferdig tilbud over hele landet.

Investeringsstøtte kan gis på flere vis, for eksempel gjennom Husbanken. Vi foreslår at trygghetspakken og den tilhørende investeringsstøtten skal ligge utenfor NAVs hjelpemiddelformidling, fordi dette omhandler en helhetlig og strategisk omlegging av arbeidet i kommuner, ikke kun hjelpemiddel-formidling til den enkelte.

Ordningen vil innebære støtte til løsninger som flere kan ha nytte av, ikke enkeltprodukter for én bruker, som er det NAV stort sett formidler. Slik slipper man å gå opp ansvarsforholdet mellom kommune og stat (NAV), noe som har vist seg å være komplisert når det gjelder løsninger som er tilknyttet sentrale styrings- og kommunikasjonssystemer i boligen.

Generelt bør HOD i det videre arbeidet også vurdere enkle tilskuddsordninger eller skattefradrag for innkjøp av omsorgsteknologiløsninger og -tjenester for privatpersoner. Terskelen for å få tilskudd/fradrag bør være lav, slik den er i Skottland. Man bør oppfordres til å venne seg til å bruke slike løsninger før man for alvor trenger dem.

Ingen grunn til å vente med sporingsteknologi

Hvert år går mange eldre seg bort. Det finnes få konkrete tall for Norge, men Hovedredningssentralen for Sør-Norge anslo at det i 2006 ble igangsatt leteaksjoner etter 46 personer som med antatt demens. På lokalt nivå er tallene langt større. Den danske Alzheimer-foreningen anslår at rundt 1 200 eldre med nedsatt orienteringsevne går seg vekk i Danmark hvert år.

Dette representerer et problem både for den som går seg bort, bekymrede pårørende og politi- og redningsetater, som står for leting. GPS-sporing kan i mange tilfeller være en enkel og rimelig måte å gi folk mulighet til å bevege seg og trygghet bli funnet hvis de går seg bort. Løsningene kan designes til å lagre personinformasjon i ulik grad.

Hagen-utvalget foreslår at bruken av sporings og varslingshjelpemidler reguleres direkte i helse- og sosiallovgivningen. Samtidig vil utvalget forenkle saksbehandlingen og tydeliggjøre hvilke avveininger som må gjøres og hvilke prosedyrer som må gjennomføres, for å ta i bruk hjelpemidler som åpenbart vil ha stor nytteverdi og bidra til større uavhengighet og økt frihet og selvbestemmelse for mange brukere. Teknologirådet støtter dette og vil i tillegg oppfordre departementet til å klargjøre hvilke retningslinjer som gjelder frem til ny lovgivning trer i kraft.

Omsorgsfeltet som næring

Norge burde ha et godt utgangspunkt for en satsing på omsorgsteknologi. Både de som jobber i sektoren og de som mottar tjenester har et relativt høyt utdanningsnivå og stadig økende erfaring i å bruke teknologi og digitale tjenester. Stor utbredelse av bredbånd, Internett, datamaskiner og smarttelefoner i Norge danner en viktig infrastruktur for digitale tjenester.

Hagen-utvalget foreslår at det i perioden fram til 2020 tilføres statlige midler gjennom en opptrappingsplan. Etter hvert skal én prosent av omsorgstjenestens totalbudsjett brukes til forskning, utvikling og innovasjon. En slik opptrapping ser vi som betimelig.

Utvalget foreslår tre typer tiltak for det de kaller en "samlet kunnskaps og næringsutviklingspolitikk": 1) En systematisk opplæring av kommunale aktører til å utøve rolle som bestiller av innkjøp med innovasjonspotensial, 2) en finansieringsordning for innovasjonsprosjekter i omsorgssektoren og 3) et nasjonalt program for utbredelse av omsorgsteknologi.

Det foreslås en finansieringsordning for tre-parts samarbeid, der søker må være et avtalefestet samarbeid mellom en kommune, en praksisaktør og en privat partner. Utvalget foretrekker en modell der aktørenes vilje til å bære egenandeler avgjørende. Egenandel ses på som et troverdig uttrykk for at prosjektet er godt gjennomtenkt av søker og forankret lokalt og organisatorisk.

Styrken i forslaget er at det vil stimulere et mangfold av prosjekter med lokal forankring. Vi vil nevne to utfordringer som bør tas i betraktning i departementets videre arbeid.

For det første er ikke alle velferdsgevinster knyttet til kommunens eller den enkelte etats budsjetter. Omsorgssektoren spenner over mer enn de kommunale omsorgstjenestene og kan involvere også pårørende, frivillige, fastlegen, spesialisthelsetjenesten og brann- og redningsetaten. Et konkret eksempel er Hovedredningssentral Sør sitt arbeid med å spore opp demens-pasienter som har gått seg bort.

Det bør derfor vurderes om en slik nasjonal støtteordning skal innrettes slik at den ivaretar de viktigste samfunnsmessige behovene og prioritere tiltak som gir størst velferdsgevinst, også på tvers av sektorer.

For det andre er det et åpent spørsmål om utvalgets sterke vektlegging av lokal forankring og egenfinansiering får følger for prosjektenes egnethet for bruk i andre kommuner og oppskalering til nasjonalt nivå. Dette får også følger for tempoet i den omsorgsteknologiske satsingen i Norge.

Danmark etablerte i 2008 *Fonden for Velfærdsteknologi*. Vi tror det kan være nyttig å hente inspirasjon i danskenes erfaringer.

Fondet forvalter 3 milliarder danske kroner fra 2009-2016 til "medfinansiering af projekter, der afprøver og udbreder ny teknologi og nye samarbejds- og organisationsformer". Ordningen drives av det danske finansdepartementet. En fordel med en slik institusjonell plassering er at den nettopp styrker et sektorovergripende perspektiv, og åpner for prosjekter som man ikke nødvendigvis ser tilstrekkelig gevinst på det lokale nivå.

Fondet støtter ikke forsknings- og pilotprosjekter, men demonstrasjons- og større implementeringsprosjekter. Formålet er å øke produktiviteten i offentlig sektor, uten at kvaliteten forringes. Prosjektene kan få opp mot 75% støtte av totalkostnadene. Kriteriene for å få støtte er:

- at man kan vise til hvordan man frigjør arbeidstid for offentlig ansatte, dvs potensiale for en mer effektive offentlige velferdstjenester.
- potensial for utbredelse, dvs. en generisk løsning som kan kopieres og utbres til andre kommuner
- innovasjon, dvs. prøve ut teknologi, nye arbeids- og samarbeidsformer eller bidra til å realisere et næringsmessig potensiale. Fondet prioriterer løsninger som muliggjør samarbeid på tvers av sektorer, med utgangspunkt i borgernes velferdsbehov og samlede offentlige utgifter.

Den danske modellen er med andre ord i større grad innrettet mot rask spredning og å se sektorer i sammenheng.

Departementet bør vurdere en blandingsmodell som kombinerer elementer fra utvalgets modell og *Fonden for Velfærdsteknologi*. For eksempel kan pilotprosjekter, der hovedmålet er å lære og å høste erfaringer, med fordel finansieres med en egenandel-basert modell. Demonstrasjons- og implementeringsprosjekter som skal kunne skaleres opp til nasjonale løsninger bør finansieres med en modell inspirert av den danske ABT fonden.

Tilrettelegging for åpen innovasjon

Selv om det stadig kommer nye teknologier og tjenester på markedet, er markedet for omsorgsteknologi i dag fremdeles ganske umodent. Innovasjonsmodellen for helse- og omsorgssektoren bør stimulere til mangfold av løsninger, både norske og

utenlandske. Det vil være avgjørende at de ulike løsningene enkelt kan samspille og tilpasses de øvrige norske helse- og omsorgstjenestene.

Det er derfor viktig å etablere åpen løsning tidlig. Eksempelvis vil det trolig ganske raskt komme mange GPS-baserte sporingsløsninger på markedet, og tilpasning til norske forhold vil innebære oppkobling til en alarmsentral som rykker ut på gitte meldingstyper. Det bør stilles som minimumskrav at systemer som sender alarmer/meldinger må kunne samspille med den alarmsentralen kommunen er koblet opp til. Løsningene må også enkelt kunne byttes ut slik at man hindrer innlåsing til bestemte leverandører.

Teknologirådet mener at det bør stilles krav til bruk av åpne standarder for systemene som anskaffes.

Innebygget personvern

Økt bruk av hjemmebasert omsorgsteknologi vil også få konsekvenser for personvernet. For det første kan bruk av omsorgsteknologi i hjemmet føre til en økning i informasjon som registreres, kommuniseres og lagres. En del av denne informasjonen vil være sensitiv, for eksempel informasjon om personers helsetilstand som samles inn gjennom kroppssensorer. Sporingsteknologi for demente vil gi informasjon om personers lokalisering, og smarthusteknologi kan informasjon om personers handlinger, slik som om man har skrudd på en kokeplate, om man er hjemme, eller hvor i huset man befinner seg.

Teknologirådet mener at prinsippet om innebygget personvern er viktig og oppfordrer til at personvern hensyn blir innarbeidet allerede i utviklingsfasen av ny teknologi. På den måten bør det være mulig å lage systemer som både ivaretar personvernet og samtidig er hensiktsmessige i forhold til de tjenestene de skal være en del av. Å inkludere personvern i en tidlig fase, for eksempel som et kriterium for støtte, kan også medføre at man slipper å gjøre dyre endringer i systemet på et senere tidspunkt.

Vi ønsker departementet lykke til videre i dette viktige arbeidet.

Med vennlig hilsen

Tore Tennøe
Direktør, Teknologirådet

Hilde Lovett
Prosjektleder