

## Folkehelsemeldingen 2018

### Folkehelse og fysiske omgivelser

Innspill fra Design og arkitektur Norge (DOGA) 13. september 2018

#### 0. Introduksjon

DOGA er en pådriver for bærekraftig omstilling og verdiskaping gjennom design og arkitektur. Vi faciliterer nye typer samarbeid, og arbeider for å styrke design og arkitekturs rolle i utformingen av morgendagens Norge. DOGA er en del av Nærings- og fiskeridepartementets virkemiddelapparat for økt verdiskaping gjennom forskning og innovasjon.

Helsesektoren er kompleks og sammensatt, og det er viktig å utvikle en tverrfaglig og tverrsektoriell tilnærming til innovasjon og utvikling av nye løsninger. For de fagområdene DOGA representerer – arkitektur, byutvikling og design – er innovasjon en naturlig del av virksomheten. På engelsk kalles design- og arkitekturfagene «*propositional disciplines*» - det kan oversettes med *forslagsstillende virksomhet*, som har fokus på å komme med gode, velbegrunnede forslag til nye løsninger.

Design- og arkitekturfagene sentral innovasjonskompetanse. Kjentegnet ved innovative metoder er:

1. En åpen og utforskende form
2. Evne til å identifisere behov, oppnå innsikt og omforent problemforståelse
3. Samarbeid med relevante aktører, også brukere og berørte parter
4. En helhetlig og systematisk tilnærming
5. Tidlig prototyping og testing

Begge fagområdene har sentral kompetanse for utviklingen av gode fysiske omgivelser for å trygge folkehelsen.

#### 1. Fysiske rammer for helse

Bygg og bymiljøer legger rammene for våre fysiske hverdagsaktiviteter, og gir dermed muligheter for helsemessig forebygging og sosial inkludering. De fysiske omgivelsene er bestemmende for hvordan mennesker samhandler, og dårlige omgivelser kan bli uoverstigelige hindringer for effektiv oppgaveløsning. Både i helsesektoren, i skole- og undervisningsbygg og i utviklingen av nye arbeidsplasser, for eksempel, finnes det både veldig gode og svært dårlige eksempler på hvordan arkitekturen letter eller hindrer fysisk aktivitet og sosial inkludering.

For tiden pågår det en kontinuerlig fortetting av norske byer og tettsteder, og en økende del av befolkningen vil ha bolignære felles utearealer som en sentral del av sitt lokalmiljø. Utforming av disse fellesskapsrommene, med tilrettelegging for aktiv transport, sosial og fysisk aktivitet, vil i et folkehelseperspektiv bli stadig viktigere,

DOGA har definert temaet *arkitektur og folkehelse* som et viktig utviklingsområde, med særlig fokus på sammenhengene mellom aktivitetsnivået i befolkningen og utformingen av vårt fysiske miljø. DOGA arbeider for økt forståelse for betydningen av en folkehelsekomponent i planlegging, økt kompetanse på folkehelse temaet i design- og arkitektprofesjonene og forbedrede rammebetingelser for fysisk og sosial planlegging.

Stedsutvikling er komplekst, og gode fysiske arenaer og aktiv bruk av dem er avhengig av både faglig kvalifisert planlegging og funksjonelle medvirkningsprosesser. Det vil bli behov for økt forståelse for betydningen av en folkehelsekomponent i planleggingen, økt kompetanse på folkehelse temaet i design- og arkitektprofesjonene og forbedrede rammebetingelser for fysisk og sosial planlegging.

Dette er en tverrfaglig utfordring hvor mange aktører i stedsutviklingsfeltet har begrenset erfaring. På regionalt nivå, men først og fremst på kommunalt nivå bør det legges til rette for tverrfaglige planleggingsprosesser med høy grad av brukermedvirkning.

## 2. Sentrale utfordringer for forslag til tiltak

### Innovasjonsbehovet

Demografiske og teknologiske endringer utløser et økt behov for å tenke nytt i de delene av offentlig og privat sektor som leverer tjenester på folkehelseområdet.<sup>1</sup> Hvordan bestiller man gode løsninger, hvordan utvikler og anskaffer man innovasjon?

For å lykkes med innovasjonsprosesser er god bestillerkompetanse og tidligfaseinvolvering helt sentrale elementer.

- *God bestillerkompetanse* vil si at de som skal bestille løsninger og tjenester ikke bare har god oversikt over eksisterende tilbud, men også kjennskap til (og helst erfaring med) gode prosesser for å utvikle nye og bedre løsninger.
- *Tidligfaseinvolvering* er en annen måte å tenke på enn tradisjonelle tilbuds- og etterspørselsmekanismer. I stedet benytter man samskapingsmodeller, eller f.eks. tilbudskonkurranser/ parallelloppdrag. Et eksempel er *Leverandørutviklingsprogrammet*, et samarbeid mellom NHO, KS og Difi (se <http://innovativeanskaffelser.no/>) som startet opp i 2010. Tidligfaseinvolvering er en etablert arbeidsmetode innenfor arkitektur- og byggprosjektering, og innenfor designfagene.

Fagavdelingen ved DOGA er en kunnskapsutvikler og -forvalter som kan initiere innovative, designdrevne prosesser og fungere som mentor for virksomhetene. DOGA har god erfaring med sine eksisterende programmer og tiltak, og arbeider kontinuerlig for å utvikle nye tiltak på våre faglige satsningsområder.

### Forslag til nye tiltak DOGA kan levere:

- Bestilleropplæring. Bedre kjennskap til ulike mulige innovasjonsprosesser, tidligere caser og relevant erfaringspraksis vil kunne gi mer presise bestillinger, uansett næring. En slik bestilleropplæring f.eks. innenfor helse- og omsorgsbygg ville kunne ha stor effekt for å sikre både bedre og mer langsiktige løsninger for dagens brukere, men også for å styrke leverandørdelen av næringen, som vil kunne få fortrinn også internasjonalt.
- Tidligfaseprogrammer design, som både DIP og flere andre av DOGAs programmer er eksempler på. DIP, Designdrevet innovasjonsprogram, kan enkelt styrkes med en «Helse-DIP» som er spesielt rettet mot helsenæringen.
- Tidligfaseprogrammer arkitektur. Her ville det også kunne være aktuelt å utvikle et program for økt helsefokus hos leverandørene av fysisk miljø, dvs. arkitekter, utbyggere og planleggere.
- Kunnskapsspredning. Selv svært vellykkede pilotprosjekter som f.eks. Brystkreftprogrammet (se under) oppnår ofte beskjeden spredningseffekt i forhold til potensialet. Økt fokus på erfaringsspredning og oppskalering av piloter kunne gi stor effekt, også kommersielt. Kunnskapsspredning om gode prosesser, for eksempel til kommuner og fylkeskommuner, innenfor de delene av helsenæringen som DOGA er i kontakt med vil kunne stimulere både kompetanseheving og tilbud og etterspørsel i flere deler av helsenæringen.

### Inaktivitet og ensomhet

To sentrale folkehelseutfordringer er øket ensomhet/uhelse og øket fysisk inaktivitet, først og fremst blant «de nest eldste», de som skal bo hjemme så lenge som mulig, og blant ungdom. For disse

<sup>1</sup> Se DOGAs innspill til Helsenæringsmeldingen 5.9.2018

utsatte gruppene er det av avgjørende betydning at de bolignære fellesarealene blir mer tilgjengelige og attraktive i større deler av året. I dette feltet er det behov for omfattende innovasjon, og aktuelle oppgaver og tiltak som arkitektur- og designfagene kan bidra i er:

*Fagutvikling og pilotprosjekter:*

Staten bør bidra til at det blir igangsatt piloter for utprøving av ulikt utformede og innredede attraktive uterom som skal kunne brukes av hele befolkningen optimalt hele året. Eksempelvis:

- Utprøve og utvikle former for overdekning og klimatisering av gang- og uteoppholdsarealer
- Igangsette forsøk med utendørs-lokalisering, planlegging og utforming av fellesskapsfunksjoner som i dag er innendørs
- Samarbeide med byggenæringen om å forbedre utforming av adkomstsoner til boliger og prøve ut nye kontaktflater mellom bolig og de felles utearenaene for å senke terskelen for å bevege seg ut.

#### 4. DOGAs prosjekter

DOGA har initiert utviklet eller er involvert i en rekke prosjekter på helsefeltet. Mange av disse er relevante referanser også på folkehelseområdet.

DIP (Designdrevet innovasjonsprogram)

Designdrevet innovasjonsprogram er utviklet av DOGA og har vært i gang siden 2008. Gjennom Designdrevet innovasjonsprogram (DIP) kan virksomheter søke økonomisk støtte til å involvere designere i idéfasen av et innovasjonsprosjekt. Hvis designere involveres tidlig er det større sjanse for å utvikle et produkt eller en tjeneste som er tilpasset brukerens faktiske behov. Programmet startet i 2008, og ledes av DOGA i samarbeid med Norges forskningsråd og Innovasjon Norge.

Eksempler:

- **Brystkreftprosjektet – DIP 2013, Oslo Universitetssykehus**  
DIP-prosjekt med mål om å skape et mer effektivt og helhetlig pasientforløp for brystkreftpasienter. Prosjektet resulterte i en 90% reduksjon i ventetiden på diagnose etter brystkreftundersøkelse på OUS, fra tre måneder til syv dager.  
<https://doga.no/Aktiviteter/dip/dip-prosjekter/helse-og-velferd/oslo-universitetssykehus-hvordan-reducere-ventetiden-for-utredning-av-brystkreft/>
- **Tidstyvprosjektet – DIP 2014, Rokilde sykehjem, OUS, Sykehuset i Østfold.**  
Brukersentrert tjenesteutvikling. Tre prosjekter fikk støtte for å utforske hvordan de kan levere bedre og mer effektive helsetjenester til befolkningen. Ved å la brukerens stemme være toneangivende for tjenesteutviklingen har prosjektene resultert i solide konsepter som nå iverksettes i de tre helseforetakene.  
<https://doga.no/Aktiviteter/dip/dip-prosjekter/helse-og-velferd/tidstyv/>
- Se flere helserelaterte DIP-prosjekter her: <https://doga.no/Aktiviteter/dip/dip-prosjekter/helse-og-velferd/>

#Stimulab (Stimuleringsordningen for nyskaping i forvaltningen)

#Stimulab er et samarbeid mellom Difi og DOGA, som på oppdrag fra KMD støtter virksomheter som vil tenke nytt om roller og systemer, og er villige til å endre disse for å levere bedre tjenester til innbyggerne. #Stimulab skal støtte og stimulere til brukerorientert eksperimentering og nyskaping i forvaltningen, og ordningen skal dele ut 10 millioner NOK i 2018.

Eksempler:

- **Prosjekt klimadata: bedre luftkvalitet for publikum og forvaltning.**  
Miljødirektoratet, Vegdirektoratet og Meteorologisk institutt samarbeider med private konsulenter om å øke kunnskapen om klimadata, få en bedre utnyttelse av underliggende klimadata og dermed utløse handling hos brukere for å redusere forurensingen.  
<https://doga.no/Aktiviteter/innovasjon-i-offentlig-sektor/stimulab/prosjekter/bedre-luftkvalitet-for-publikum-og-forvaltning/>
- **Samordna teneste for utsette barn og unge.**  
Fjell, Sund og Øygarden skal slå seg saman til nye Øygarden kommune, og vil nytta denne moglegheita til å utforska korleis dei kan samordna teneste til utsette barn og unge og deira pårørande. Tenestene er i dag fragmenterte og ulikt organisert i dei tre kommunane som skal slå seg saman. Dette prosjektet vil gje kunnskap og erfaring om korleis dei kan nytta tenestedesign som ein del av kommunesamanslåinga.  
<https://doga.no/Aktiviteter/innovasjon-i-offentlig-sektor/stimulab/prosjekter/samordna-teneste-for-utsette-barn-og-unge-og-deira-parorande---ny-teneste-i-ny-samanslatt-kommune/>
- Se flere Stimulab-prosjekter her: <https://doga.no/Aktiviteter/innovasjon-i-offentlig-sektor/stimulab/prosjekter/>
- **Asker velferdsrab: samordning av kommunale tjenester**  
Asker velferdsrab skal gi innbyggere med en vanskelig livssituasjon et samordnet og helhetlig tjenestetilbud, basert på deres behov. Kommunen jobber sammen med eksterne samarbeidspartnere og ser alle relevante tjenester i sammenheng for å bedre livssituasjonen til enkeltfamilier. Samtidig involveres innbyggerne aktivt for å legge en langsiktig plan for sin egen hverdag.  
Prosjektet er ikke en del av #StimuLab, men ble igangsatt og ledet av DOGA med støtte fra Husbanken og hadde mål om å bygge opp kommunenes forståelse og kunnskap om tjenstedesign.  
<https://doga.no/aktuelt/nyheter/case-asker-velferdsrab/>

### Nyskappingsprogrammet Innovasjon for alle

Gjennom programmet *Innovasjon for alle* tilbyr DOGA aktiviteter og virkemidler for å stimulere til designdrevet nyskaping som skal bidra til et mer inkluderende samfunn der produkter, tjenester og omgivelser er utformet med fokus på menneskelig mangfold, inkludering og like muligheter for alle. Programmet ble etablert i 2005 og støtter opp under myndighetenes mål om at Norge skal være universelt utformet i 2025. Innovasjon for alle er finansiert av Barne- og likestillingsdepartementet. Et viktig mål er å bistå norsk industri og næringsliv med å anvende design som innovasjonsutløsende verktøy basert på en brukersentrert tilnærming.

Noen av programmets viktigste aktiviteter:

- Innovasjonsprisen for universell utforming
- European Innovation Workshops in Inclusive Design 2018
- Formidling av kunnskap og strategier for inkluderende design

### Andre

- **Digisyfo: digitalisering av oppfølgingen av sykmeldte (NAV)**  
Når en lege sykmelder en arbeidstaker starter en rekke prosesser hos arbeidsgiver og hos NAV som skal hjelpe den sykmeldte tilbake i arbeid. Inntil nylig ble mye av denne prosessen

drevet ved hjelp av skjemaer og brev på papir. Dette var kostbart, tregt og innviklet, og NAV satte seg som mål å digitalisere ikke bare sykmeldingen, men selve oppfølgingen av den sykmeldte. Etter å ha utviklet et første konsept med designbyrået EGGS, satte et tverrfaglig produktteam bestående av designere, teknologer og domeneeksperter fra NAV og Bekk (design- og teknologiselskap) i gang med å utvikle løsningen - i tett samarbeid med pilotbrukere.

Digisyfo demonstrerer:

- hvorfor komplekse løsninger må utvikles tett samarbeid med de som faktisk skal bruke dem;
- hvorfor 'de store' lanseringenes tid er forbi og hvordan småstegs-lansering er effektivt;
- hvorfor antakelser om hva brukerne vet, kan, trenger og vil, er en kritisk risiko som utviklingsteam må styre unna;
- hvordan utviklingsteam rigger seg for kontinuerlig læring og forbedring.

<https://www.nav.no/no/Bedrift/Oppfolging/Sykmeldt+arbeidstaker/digital-sykmelding-informasjon-til-arbeidsgivere>

#### - **Designlaboratorier (Embedded Design Labs)**

Prosjektet er finansiert gjennom Center for Connected Care (C3), et senter for forskningsdrevet innovasjon med hovedsete i Oslo Universitetssykehus.

Institutt for design ved Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo (AHO) er forskningspartner i C3 og har utviklet og eksperimentert med integrerte designlaboratorier i norske helseforetak. Grunnet helsevesenets komplekse og sammensatte karakter er det nødvendig å utvikle en tverrfaglig tilnærming til innovasjon og innføring av nye teknologiske løsninger. For å imøtekomme dette behovet har designlaboratorier de siste årene blitt utviklet og satt opp i en rekke offentlige organisasjoner i Skandinavia og internasjonalt bl.a. i helsesektoren. AHOs praksisbaserte forskningsarbeid ser på hvordan en bestemt og tilpasset form av designlaboratorier (Embedded Design Labs) bidrar til å øke innovasjonsevnen i norske helseforetak, med pasientenes behov og ønsker som utgangspunkt.

<https://www.c3connectedcare.org/>

#### - **Smartrullator: Stavanger kommune, Topro AS, Eggs design – tilrettelagt av LUUP (Leverandørutviklingsprogrammet)**

Stavanger kommune har et behov for å øke aktiviseringen blant eldre i korttidsopphold på sykehjem. Leverandørutviklingsprogrammet (LUUP) har tilrettelagt for en helt ny samarbeidsform på tvers av private og offentlige virksomheter. Derfor utvikler nå Topro en smartrullator i samarbeid med Eggs design og Stavanger kommune, som gjennom bl.a. *gamification* skal motivere eldre til å være mer fysisk aktive og bidra til raskere rehabilitering. Smartrullatoren er utviklet med brukeren i sentrum - samtidig som resultatene ivaretar verdiskaping både hos den offentlige og den private part. Samarbeidsdynamikken i prosjektet muliggjør at designernes kompetanse bygger bro mellom teknologi og offentlig sektor og skaper reell verdi for sluttbrukerne.

<https://www.stavanger.kommune.no/nyheter/aktiv-og-selvhjulpen-med-smartrullator-og-robot/>

Dato	Ref.	Forf.	Komm./dato
20180913	500	AH/IHA/BW	