

Arkivsak: 26/20473-5
Saksbehandler: Sigvart Aaserud Midling-
Hansen
pleie og omsorg

Orientering om iverksettelse av digital hjemmesykepleie i Lørenskog

Utvalg	Saksnummer	Møtedato
Eldrerådet	014/26	23.04.2026
Rådet for personer med funksjonsnedsettelse	022/26	23.04.2026
Helse-, omsorg- og mestringsutvalget	018/26	28.04.2026
Formannskapet	063/26	06.05.2026
Kommunestyret	041/26	12.05.2026

Kommunedirektørens forslag til vedtak

Saken tas til orientering.

Bakgrunn

Kommunen står i en situasjon med stadig økende behov for helse- og omsorgstjenester som følge av demografisk utvikling. Samtidig gjør kommuneøkonomien og tilgang på helsepersonell det nødvendig å utnytte ressurser og kompetanse mer målrettet.

Som følge av dette har kommunedirektøren utredet muligheten for å levere digital hjemmesykepleie. Kommunen har hentet erfaringer fra andre kommuner i Norge, samt andre land som har kommet lenger i digital transformasjon, blant annet Finland. Lørenskog har også sammen med en rekke andre kommuner deltatt i anskaffelsesarbeid av felles plattform for digital hjemmeoppfølging i regi av helsefelleskapet Ahus. Denne plattformen kan også benyttes til digital hjemmesykepleie.

Utredningen viser at det er betydelige gevinster å hente, både med tanke på økonomi, kvalitet for tjenestemottakerne og effektiv bruk av helsepersonell. Kommunedirektøren arbeider derfor med å iverksette digital hjemmesykepleie i 2026.

Saksopplysninger

Hva er digital hjemmesykepleie?

Kjernen i digital hjemmesykepleie er å gjennomføre enkelte planlagte oppgaver i hjemmetjenesten over video i stedet for fysiske besøk. Tilbudet vil være tilpasset tjenestemottakers behov og kun når det er faglig forsvarlig.

Erfaringer fra andre kommuner og land viser at det er svært mange oppgaver som lar seg

gjennomføre på denne måten. Dette inkluderer observasjon, veiledning, påminnelse og tilsyn av medisintakning, enkle helsemålinger, måltider, rehabilitering, praktiske gjøremål, opplæring og generell vurdering av dagsform og hjelpebehov.

I tillegg til videobesøk kan verktøy som egenbehandlingsplaner, spørreskjema og utstyr som sender målinger direkte inn i systemet benyttes. Systemet er utviklet for å være svært brukervennlig.

For hvilke tjenestemottakere er digital hjemmesykepleie aktuelt?

Kommunen vil identifisere aktuelle kandidater ved å kartlegge om tjenestemottakeren er egnet til å motta hele eller deler av sin hjemmesykepleie digitalt. Målsetningen på sikt er at digital hjemmesykepleie blir et naturlig førstevalg for tjenestemottakere, når det er hensiktsmessig og faglig forsvarlig.

For å minimere digitalt utenforskap vil kommunen levere ferdig oppsatte videoenheter, hvor tjenestemottaker bare må trykke på en stor og tydelig «Svar videotelefon» og passe på at enheten er tilkoblet strøm.

For tjenestemottakere med tilstrekkelig digital kompetanse og ønske om dette, så vil de ofte kunne bruke en enhet de allerede eier og bruker til andre formål. Erfaringer viser at kommunen på denne måten vil kunne tilby tjenesten til en veldig stor andel av befolkningen, med enkelte unntak som for eksempel personer med alvorlig kognitiv svekkelse.

Status og prosess

Arbeidet med digitale hjemmetjenester har vært forberedt og utredet over tid.

Hovedpunkter i tidslinjen er:

- 2024: Kommunen begynte utredningen av digitale hjemmetjenester, opprinnelig med fokus på digital hjemmeoppfølging, og deltok i samarbeidet om felles anskaffelse av plattform i helsefellesskapet.
- 2025: Utredningsarbeidet ble konkretisert gjennom saksunderlag, workshops og deling av erfaringer fra andre kommuner. Det ble utviklet beslutningsgrunnlag og presentert for ledergruppen i Helse, omsorg og mestring og senere kommunedirektørens ledergruppe. Kommunedirektøren besluttet at Lørenskog kommune skal tilby digital hjemmesykepleie og på sikt digital hjemmeoppfølging.
- 2026: Kommunen har utløst opsjon på Dignio-løsningen (anskaffet i regi av helsefellesskapet Ahus) som del av det videre arbeidet med å levere digitale hjemmetjenester.
- Nå: Prosjektet er i etableringsfasen. Fremover vil prosjektgruppen planlegge for involvering, kommunikasjon og tekniske forutsetninger (IKT/utstyr).

For virksomheten Tjenester i hjemmet er målet å komme i drift med 10-20 tjenestemottakere tidlig høsten 2026, og gradvis skalere opp til at 5-10% av alle besøk fra hjemmetjenesten gjennomføres digitalt i løpet av første halvår 2027. Bo- og omsorgstjenesten utreder også muligheten for oppstart av et digitalt hjemmetilbud i løpet av 2026. Erfaringer fra Finland tilsier at på sikt kan denne typen tjenesteleveranse tas i bruk på tvers av hele sektoren.

Plattformvalg og samarbeid i helsefellesskapet

Som del av arbeidet har kommunen utløst opsjon på Dignio, som er anskaffet i regi av helsefellesskapet Ahus. Avtalen gir kommunene i helsefellesskapet en felles plattform, med mange muligheter for samhandling på tvers rundt oppfølgingen av tjenestemottakere.

Utover enkle og sikre videobesøk, kan det også tilbys digital hjemmeoppfølging. Digital hjemmeoppfølging kan tilbys personer med kroniske sykdommer, med eller uten oppfølging fra hjemmetjenesten for øvrig. Disse får tilgang på utstyr som leverer

målinger direkte inn i den digitale løsningen (blodsukker, oksygenmetning, blodtrykk, vekt osv.). Målingene kan følges opp med veiledning over video, eller av tjenestemottakeren selv, for de som mestrer dette. For denne gruppen kan helsepersonell lage egenbehandlingsplaner i løsningen, så mottaker slipper for hyppige videomøter og får oppfølging basert på målinger og egenrapportering.

Kommunedirektøren ser også på muligheten for å flytte alle medisindispensere over til denne løsningen, slik at ansatte og tjenestemottakere kan forholde seg til færre systemer.

Forventede gevinster: bedre kvalitet, ressursutnyttelse og økonomi

Både interne analyser og erfaringer fra andre kommuner og land peker på at digital hjemmesykepleie kan øke kvaliteten på tjenesten. Digital oppfølging vises å gi bedre tilgjengelighet, kontinuitet og forutsigbarhet, da tjenestemottakere i større grad forholder seg til de samme helsepersonellressursene og tidspunkter for besøk.

Erfaringer fra kommuner som Tønsberg viser at nesten ingen tjenestemottakere ber om fysiske besøk fremfor digitale tilsyn etter en prøveperiode. Tvert imot spør mange hvorfor de ikke har fått et slikt tilbud tidligere, slik vi også har sett med medisindispensere. Tilbudet vil ikke passe alle, men for et stort flertall gir det mer fleksibilitet og kvalitet i hverdagen.

Digitale pleiere kan håndtere vesentlig flere besøk og oppgaver enn ansatte som utfører besøk «på hjul». Tønsberg rapporterer at de digitale ressursene kan gjennomføre 2–3 ganger så mange besøk som de fysiske. Finske regioner, med sin lengre erfaring, viser enda høyere tall. Dette er en nødvendig dreining mot en mer effektiv bruk av helsepersonell, og gir i tillegg betydelige økonomiske gevinster.

Kunnskapsgrunnlaget som er innhentet inkluderer blant annet erfaringsdeling fra kommuner som Tønsberg og Halden, interne beregninger og brukercase for Lørenskog, i tillegg til erfaringer fra Finland som har levert denne typen tjenester i 15 år.

Organisering av digital hjemmesykepleie i Lørenskog

Fra tidligere har virksomheten Tjenester i hjemmet fire geografiske hjemmesykepleiesoner. Det er vurdert hensiktsmessig å etablere en egen digital sone med dedikert helsepersonell. Den digitale sonen vil organiseres i avdeling for Sykepleierteam og natttjenesten. Ved behov vil helsepersonellet i digital sone kunne kople på spesialkompetanse som for eksempel avanserte kliniske sykepleiere eller palliative sykepleiere.

Vurdering

Den demografiske utviklingen i kommunen fører til et stadig økende behov for helse- og omsorgstjenester, samtidig som tilgang på helsepersonell blir stadig mer krevende. Kommunedirektøren vurderer at digital hjemmesykepleie vil gi tjenestemottakere økt kvalitet og samtidig bidra til bedre utnyttelse av helsepersonell og en bærekraftig økonomi. Kommunedirektøren har derfor besluttet å etablere digital hjemmesykepleie.

Kommunedirektøren anbefaler at saken tas til orientering.

Tidligere behandlinger

Ingen tidligere politisk behandling.

Politisk behandling av saken

23.04.2026 Eldrerådet

Møtebehandling:

Kommunedirektørens forslag til vedtak

Enstemmig vedtatt

Vedtak i eldrerådet, sak 014/26:

Saken tas til orientering.

23.04.2026 Rådet for personer med funksjonsnedsettelse

Møtebehandling:

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Enstemmig vedtatt.

Hans Petter Østreng(Krf) fremmet følgende tilleggsforslag på vegne av hele Rådet:

Rådet vil at digital hjemmesykepleie må være universelt utformet fra start. For mange tjenestemottakere med nedsatt syn, hørsel eller kognisjon kan digitale løsninger skape nye barrierer. Vi ber derfor om at kommunen sikrer tydelig tale- og tekststøtte, god kontrast og enkel navigasjon, samt at alle videoløsninger fungerer med hørselsteknologi, synstolkning og tilrettelagt utstyr. Digitalisering skal gi økt kvalitet – ikke digitalt utenforskap.

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i rådet for personer med funksjonsnedsettelse, sak 022/26:

Saken tas til orientering.

Rådet vil at digital hjemmesykepleie må være universelt utformet fra start. For mange tjenestemottakere med nedsatt syn, hørsel eller kognisjon kan digitale løsninger skape nye barrierer. Vi ber derfor om at kommunen sikrer tydelig tale- og tekststøtte, god kontrast og enkel navigasjon, samt at alle videoløsninger fungerer med hørselsteknologi, synstolkning og tilrettelagt utstyr. Digitalisering skal gi økt kvalitet – ikke digitalt utenforskap.

Lørenskog, 24.04.2026
etter fullmakt

Janne Sonerud
sektordirektør for helse, omsorg og mestring

