



# Eldrerådet

-

## Oppfølging av sak 32/17

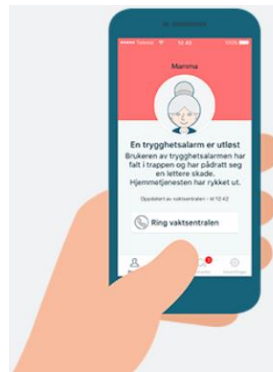
-

Fremtidsrettet informasjonsteknologi for  
kommunikasjon med pårørende innen  
helse og omsorg

18. april 2018



- > Fremtidsrettet informasjonsteknologi for kommunikasjon med pårørende innen helse og omsorg
- > Presenterte hva kommunen har gjort på området for elektronisk kommunikasjon for brukere og pårørende:
  - DigiHelse, digital innbyggerdialog
  - Informasjonsskjermer
  - Facebook
  - Nettsidene
  - Tryggi pårørende-app
  - Videokommunikasjon



- > Eldrerådet ber om at rådmannen redegjør for hvordan gevinsten for digitale tjenester skal nyttes hos brukere/pårørende – slik at vi opprettholder og styrker de «varme hender i tjenesten».



- > En gjetning: Morgendagens eldre vil ønske teknologi som øker selvhjulpenheten, heller enn å være avhengige av andre mennesker.

(Kåre Hagen, 2012)

- > De viktigste gevinstene vi ser er utsatt behov og redusert antall besøk fra hjemmetjenester, utsatt behov for institusjonsplass, økt trygghet, frihet, mestring og selvstendighet for brukere og pårørende, redusert belastning for tjenesten og mindre bruk av tvang.

(Larvik kommune, 2016).



# Rapporterte kvalitative gevinster



For tjenestemottaker	For pårørende	For ansatte
Økt trygghet	Økt trygghet	Økt trivsel*
Økt selvstendighet, mestring og frihet	Redusert belastning*	Bedre arbeidsprosesser**
Økt aktivitetsnivå	Frihet	Økt faglig kvalitet/kunnskap
Økt helsegevinst*		
*Oppgitt som bedre kontroll med egen sykdom, bedre somatisk helse, bedring/stabilitet i egen helsetilstand, endret/riktig medisinerings	*Oppgitt som slapper mer av, mindre stresset, har mindre bekymringer og sover bedre om natten.	*Oppgitt som mindre stress, roligere, økt trygghet
		** Oppgitt som bedre arbeidsflyt, mer forutsigbarhet, mer oversiktlig, økt effektivitet.

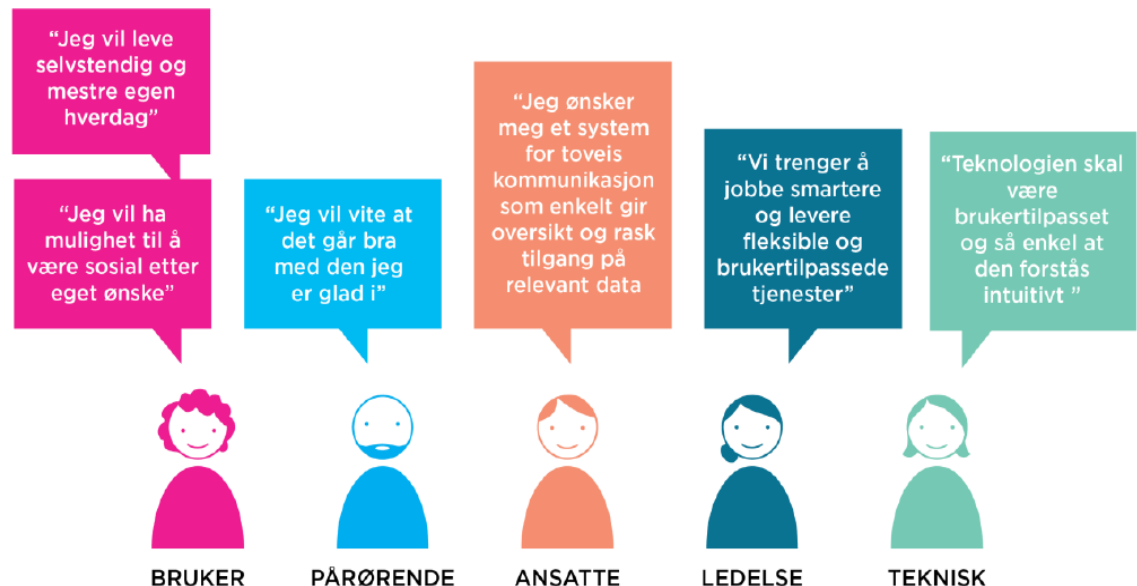


- > Det vil kreve flere hender og hoder til å gjøre helse- og omsorgsarbeidet, men det vil ikke være nok.
- > Hvis vi skal dekke det reelle behovet må hver tredje student utdannes til en jobb i helse- og omsorgsektoren.
- > Oppgavene vi står overfor er så store at det er helt urealistisk å videreføre dagens måter å jobbe på.
- > Yrkesgruppene som jobber med velferdstjenester, må:
  - jobbe smartere
  - jobbe på nye måter
  - OG, ikke minst – ta i bruk ny teknologi



## Hvem definerer behovet?

- ... brukerne?
- ... pårørende?
- ... helsearbeidere?
- ... politikerne?
- ... leverandørene?





Asker  
kommune

# Våke over eller overvåke?



Sammen  
gjør vi  
det mulig!





- Viktig at velferdsteknologi ikke blir brukt *i stedet for* men *i tillegg til* menneskelig omsorg
- Hva er viktigst for hvem? Bruker/ pårørende/ ansatte/ leverandør?
- Velferdsteknologi er virkemiddel og ikke et mål i seg selv
- Men først og fremst... viktig med en god kombinasjon av teknisk kompetanse, helsefagkunnskap, omsorg og etisk bevissthet.







## Mestringsteknologier

(eks. elektronisk pilledispenser, utstyr for personlig måling av kroppsfunksjoner eks. blodsukker og blodtrykk)



## Trygghetsskapende teknologier

(eks. trygghets-, brann-, fallalarm, lokasjonsløsninger etc.)



## Utrednings- og behandlingsteknologier

(avanserte helsemålinger som utføres av fastleger og kommunehelsetjenesten eks. smertepumpe)



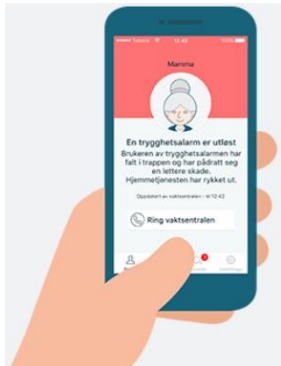
## Velvære- og smarthusetnologier

(skritteller, e-lås, lys/varme styring etc.)





- > Trygghetstjeneste med digital trygghetsalarm
  - Ca. 820 innbyggere
  - Brann-/røykvarsling for ca. 190 innbyggere
  - Mulighet for å koble sensorer som fallalarm, dør-/vindusalarm.
- > Elektronisk lås til bruk for utryknings- og hjemmetjenestene
  - Ca. 900 innbyggere
- > Pårørendetjeneste tilknyttet trygghetsalarm
  - Tryggi-app





- > eRom
- > Medisineringsstøtte (multidose)
- > Lokalisering (GPS)
- > DigiHelse, digital innbyggerdialog via Helsenorge.no
- > Geric, Nye Asker
  - Nytt fagsystem for helse og omsorg i ny kommune



1

Utveksle meldinger



2

Se avtaler om hjemmebesøk og  
avbestille



3

Få varsler om utførte  
hjemmebesøk (SMS)

