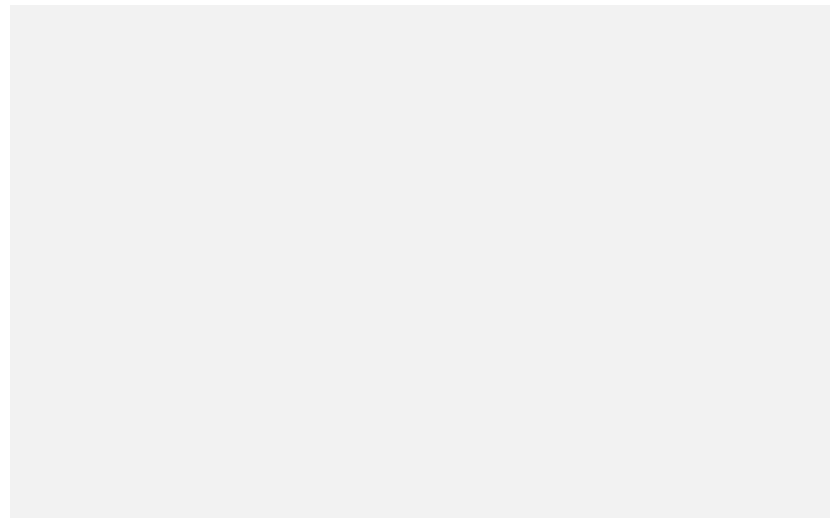
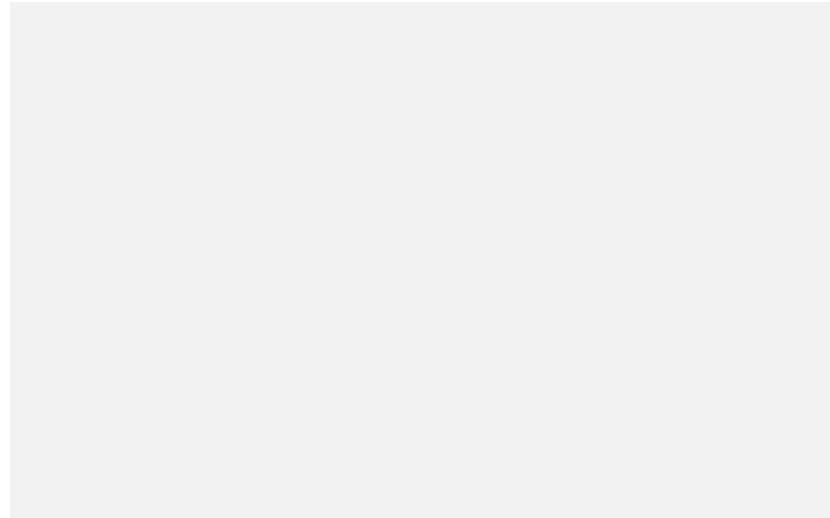
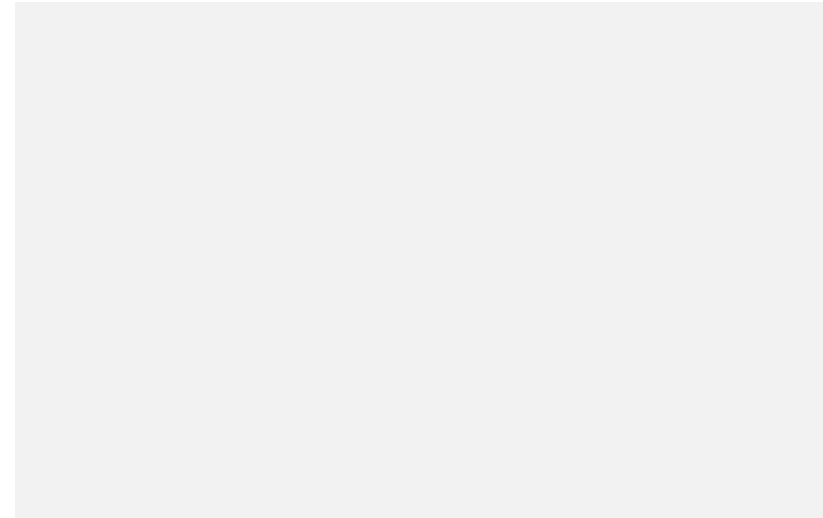


## SCENARIO 1: Status Quo



Den velfærdsteknologiske indsats er primært fokuseret på rehabilitering, demens og effektive arbejdsgange. Indsatsen er koncentreret om det borgerrettede perspektiv. Det vil sige indsatser, der lægger vægt på borgerens oplevede kvalitet.

## SCENARIO 2: Vi øger indsatsen, når ud til flere og skaber effektiviseringer



Velfærdsteknologi bliver konsekvent indtænkt i de indsatser, der igangsættes i Center for Sundhed og Ældre.

Særligt i relation til de budgetudfordrede områder i Center for Sundhed og Ældre vil der være et løbende fokus på, at indtænke velfærdsteknologiske løsninger. Der vil forsat være fokus på borgerperspektivet – altså øget kvalitet for borgeren, men der vil også være større fokus på indsatser, der samtidig har et økonomisk perspektiv. Det vil sige, at der vil være et økonomisk rationale i indsatserne.

Den velfærdsteknologiske indsats er primært fokuseret på rehabilitering, demens og effektive arbejdsgange. Indsatsen er koncentreret om det borgerrettede perspektiv. Det vil sige indsatser, der lægger vægt på borgerens oplevede kvalitet.

## SCENARIO 3: Vi skaber innovation, udvikling og øger implementeringskraften

Center for Sundhed og Ældre præger udviklingen gennem nye innovative velfærdsteknologiske løsninger ved at:

- Indgå aktivt i udvikling og afprøvning af nye teknologier gennem et øget samarbejde med uddannelses- og forskningsinstitutioner.
- Selv aktivt udvikle og starte innovative processer op tæt på praksis og med et tværgående læringsperspektiv, så gode erfaringer spredes i organisationen.

Velfærdsteknologi bliver konsekvent indtænkt i de indsatser, der igangsættes i Center for Sundhed og Ældre.

Særligt i relation til de budgetudfordrede områder i Center for Sundhed og Ældre vil der være et løbende fokus på, at indtænke velfærdsteknologiske løsninger. Der vil forsat være fokus på borgerperspektivet – altså øget kvalitet for borgeren, men der vil også være større fokus på indsatser, der samtidig har et økonomisk perspektiv. Det vil sige, at der vil være et økonomisk rationale i indsatserne.

Den velfærdsteknologiske indsats er primært fokuseret på rehabilitering, demens og effektive arbejdsgange. Indsatsen er koncentreret om det borgerrettede perspektiv. Det vil sige indsatser, der lægger vægt på borgerens oplevede kvalitet.

## SCENARIO 1: Status Quo

## SCENARIO 2: Vi øger indsatsen, når ud til flere og skaber effektiviseringer

## SCENARIO 3: Vi skaber innovation, udvikling og øger implementeringskraften

### EFFEKT FOR BORGEREN

Borgere, der anvender de velfærdsteknologiske tilbud vil, afhængig af teknologien, opleve øget livskvalitet og større tryghed i hverdagen. Det kan blandt andet ske gennem øget sygdomsmestring, fastholdelse af selvhjulpethed og uafhængighed – effekter som i sidste ende kan udskyde eller mindske plejebehovet.

De velfærdsteknologiske tilbud vil blive bredt ud til flere borgere - og det vil give mulighed for at flere borgere oplever øget livskvalitet og tryghed i hverdagen. Samtidig vil flere borgere øge sygdomsmestring, fastholde selvhjulpethed og uafhængighed – og dermed udskyde eller mindske plejebehovet. Erfaringen viser, at jo flere velfærdsteknologiske løsninger, der kommer ud blandt borgere og personale, jo større kendskab kommer der til velfærdsteknologi, og jo mere bliver dette efterspurgt som en mulig løsning på oplevede udfordringer.

Der vil være samme effekt for borgerne, som beskrevet ved scenarie 1 og 2, men implementeringseffekten og succesraten forventes at blive større.

### EFFEKT FOR KOMMUNEN

Afhængig af hvilke teknologier, der er tale om, vil kommunens personale aflastes og i et begrænset omfang vil der være mindre udgifter til fx hjemmeplejetimer.

Det vil være muligt at satse på flere og andre teknologier, som kan medvirke til at øge det økonomiske gevinstpotentiale for kommunen. Det kan i praksis betyde reduceret behov for hjemmehjælp, herunder mindre køretid samt aflastning af personale og deraf mindre sygefravær.

Der vil være samme effekter, som beskrevet ved scenarie 1 og 2. Derudover vil frontmedarbejdere få mulighed for kompetenceudvikling indenfor velfærdsteknologiske løsninger. Det vil ske gennem flere implementeringsaktiviteter i praksis og gennem samarbejde med uddannelsesinstitutioner. Giver mulighed for at Center for Sundhed og Ældre/Slagelse Kommune bliver brandet som en attraktiv arbejdsplads med muligheder for udvikling. Giver mulighed for at Slagelse Kommune bliver brandet som en innovativ og nytænkende kommune indenfor velfærdsteknologi.

### RESSOURCER

Scenarie 1 kan realiseres indenfor den nuværende personalemæssige og økonomiske ramme.

Scenarie 2 kan realiseres ved at ansætte en implementeringskonsulent. Indenfor den nuværende økonomiske ramme er der mulighed for ansættelse af en implementeringskonsulent 20 timer/ugentligt. En fuldtidsansættelse kræver tilførsel af lønmidler svarende til 180.000 kr. Dertil skal der afsættes anlægsmidler til den øgede indsats. Afhængig af, hvilke indsatser, der ønskes igangsat, vil der være behov for en tilførsel af anlægsmidler i størrelsesordenen 700.000 – 1.400.000 kr.

Scenarie 3 kan realiseres ved at ansætte en implementeringskonsulent. Indenfor den nuværende økonomiske ramme er der mulighed for ansættelse af en implementeringskonsulent 20 timer/ugentligt. En fuldtidsansættelse kræver tilførsel af lønmidler svarende til 180.000 kr. Frikøb af driftsmedarbejdere, der arbejder med implementering og udvikling tæt på praksis, kan frem til 2020 ske inden for rammen af overførte driftsmidler. Dertil skal der afsættes anlægsmidler til den øgede indsats. Afhængig af, hvilke indsatser, der ønskes igangsat, vil der være behov for en tilførsel af anlægsmidler i størrelsesordenen 900.000 – 1.500.000 kr.