

BILAG 1

BUSINESS CASE

Effektiviseringsstrategi 2017

Forslagets titel: TV01 – Bedre brug af hjælpemidler på botilbud

Kort resumé: Forslaget indeholder en investering i hjælpemidler, som kan gøre borgere mere selvhjulpne, frigive medarbejderressourcer og forbedre medarbejderes arbejdsmiljø. Derudover sætter forslaget fokus på en række velfærdsteknologiske hjælpemidler til handicapområdet og i hjemmeplejen, som understøtter et krav om national implementering af bl.a. vasketoiletter og spiseteknologi.

Fremstillende forvaltning: Socialforvaltningen

Øvrige berørte forvaltninger:

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

1.000 kr. 2016 p/l	Styrsområde	2016	2017	2018	2019	2020
Varige ændringer						
Reducerede lønomkostninger	Service	-	-2.100	-2.100	-2.100	-2.100
Nye omkostninger vedr. teknologi	Service	-	300	300	300	300
Samlet varig ændring		-	-1.800	-1.800	-1.800	-1.800
Implementeringsomkostninger						
Midlertidige anlægsomkostninger teknologi	Anlæg	1.900	-	-	-	-
Midlertidige implementeringsomkostninger	Anlæg	700	400	-	-	-
Samlede implementeringsomkostninger		2.600	400	-	-	-
Samlet økonomisk påvirkning		2.600	-1.400	-1.800	-1.800	-1.800
Tilbagebetalingstid baseret på serviceeffektivisering	3 år					
Tilbagebetalingstid baseret på totaløkonomi						

2. Baggrund og formål

I dette forslag fokuseres på:

1. Spiseteknologier. De kan enten være manuelle i form af en support arm eller elektriske således at borgeren blot skal trykke på knap, hvorefter skeen føres op til munden.

2. Vasketoiletter. De kan vaske og tørre borgeren efter toiletbesøg, således at borgeren enten bliver fuldt selvhjulpen ved toiletbesøg, eller delvis selvhjulpen, for eksempel hvis borgeren stadig har behov for hjælp til af- og påklædning.
3. Vendeteknologien EKA-move. Vendemadrassen tipper på en vinkel mellem 0-30 grader, således at borgeren undgår tryksår og undgår at skulle vendes om natten.

Teknologierne skal øge borgeres selvhjulpenhed, frigive medarbejderressourcer og forbedre arbejdsmiljøet. Implementeringen af disse teknologier er med til at styrke en national implementering af velfærdsteknologi, som kom i fokus med Den fælleskommunale strategi for kommunal velfærd fra 2011.

Dette forslag understøtter to af de politisk vedtagne pejlemærker og mål for 2014-2017: Flere københavnere mestrer i højere grad deres eget liv og Flere borgere med særlige behov oplever høj livskvalitet.

Spiseteknologier og vasketoiletter er en del af KL's nationale program for udbredelse af velfærdsteknologi. Der ligger derfor større afprøvningsprojekter bag, samt nationale business cases. Dertil har andre kommuner gjort sig erfaringer med teknologierne, og der er derfor et solidt grundlag.

Vendeteknologien EKA-move er et trykafastende vendesystem, som gør at borgeren om natten ikke skal vendes for at forebygge tryksår. Den adskiller sig dermed fra vendelagret, som indgår i et andet allerede godkendt forslag til investeringspuljen, og som i højere grad anvendes i forbindelse med forflytninger med loftslift. EKA-move er fuldt færdigudviklet, og gevinsterne findes ved færre vendinger om natten. Det giver desuden færre tryksår og større livskvalitet for borgeren, da borgeren undgår at blive vækket om natten i forbindelse med at skulle vendes.

3. Forslagets indhold

De tre teknologier som forslaget indeholder:

1) Spiseteknologi

En del borgere får i dag hjælp til spisning, via en medarbejder som mader borgeren. Spiseteknologi anvendes til borgere med nedsat funktionsevne i arme og hænder, som får hjælp til at blive madet. Glæden ved at kunne spise selv, betyder at borgeren føler en større grad af værdighed og selvværd i hverdagen og kan spise i eget tempo. Den øgede følelse af selvbestemmelse, uafhængighed og mestring understøtter drømmen, om at komme til at leve et mere selvstændigt liv.

Spiseteknologi indebærer dels en armstøtte, som kan støtte borgeren ved hjælp af et balance- og vægtkompensations system. Dels omfatter spiseteknologi en spiserobot, som ved egen styring og hjælp af forudprogrammering gør det muligt for borgeren at spise selv.

2) Vasketoiletter

Borgere som i dag får hjælp til toiletbesøg, kan ved brug af et vasketoilet der vasker og tørre borgeren klare toiletbesøget uden hjælp fra en medarbejder. Udover en tidsbesparelse kan der opnås en markant

forøget livskvalitet. I Aarhus Kommune har man ligeledes set et fald i hudproblemer og blærebetændelse. Dertil forbedres arbejdsmiljøet, da medarbejderne skånes for dårlige arbejdsstillinger.

3) Vendeteknologi – EKA-move

EKA-move er en madras som vender borgeren automatisk om natten, hvorved borgeren undgår at få tryksår, og at blive forstyrret i sin nattesøvn. EKA-move er en nyere teknologi, som er afprøvet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, samt i et par andre kommuner. Den er mere lydsvag end andre kendte teknologier. Man undgår u hensigtsmæssige forflytninger, hvorfor teknologien både forbedrer livskvaliteten og arbejdsmiljøet. Samtidig frigøres der ressourcer hos nattevagten.

4. Økonomi

Omkostninger

- Indkøb af teknologier. Indkøbspriserne er baseret på priser fra Hjælpemiddelcenteret i Københavns Kommune samt Socialstyrelsens Hjælpemiddelbase.
 - o Spiseteknologi 28.000-40.000 kr. stykket
 - o Vasketoilet 8.000-20.000 kr. stykket
 - o EKA-move 27.000 kr. stykket
- Forberedelse af organisation. Før indkøbet fortages og projektet sættes i gang skal organisationen forberedes, hvilket bl.a. betyder omkostninger i forbindelse med informationsmøder for medarbejdere og forberedelse af borgere.
- Projektledelse og organisationsunderstøttelse prioriteres højt. Der er på tværs af de tre implementering (Spiseteknologi, vasketoilet, EKA-move) indregnet midler til projektledelse og organisationsunderstøttelse:
 - o Projektledelse 2016 (300 t.kr.) og 2017 (150 t.kr.)
 - o Kompetenceudvikling 2016 (350 t.kr.) 2017 (250 t.kr.)
 - Udgifterne fremgår under midlertidige implementeringsomkostninger. Efter de første to års implementering løftes løbende kompetenceudvikling indenfor det eksisterende budget.

Volumen

- Spiseteknologi implementeres hos 28 borgere.
- Vasketoilet implementeres hos 41 borgere.
- EKA-move implementeres hos 6 borgere.

Gevinster

- Spiseteknologi: I de nationale projekter ses en besparelse på 15. minutter per måltid per borger. I dette forslag er beregnet en besparelse på 10 minutter per måltid per borger, da det kun er dele af den frigjorte tid, der kan realiseres som besparelse. Den resterende frigjorte tid vil anvendes til at styrke medarbejdernes øvrige arbejde med borgeren.
- Vasketoilet: I de nationale projekter er besparelsen opdelt i en række cases, der differentierer mulighederne for besparelse. Disse cases er dog ikke lavet præcis til målgrupperne i dette

forslag, hvor der er forudsat en forholdsvis lav besparelse i form af en reduktion på 14 minutter i døgnet for borgere, der bliver fuldt selvhjulpne og 6 minutter i døgnet for borgere der bliver delvist selvhjulpne.

- EKA-move: Beregningerne er foretaget på baggrund af en undersøgelse fra Aarhus Kommune samt på de erfaringer som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune hidtil har gjort sig. Den beregnede tidsbesparelse er sat forholdsvis lavt, da volumen i forslaget er lav (6 borgere fordelt på flere tilbud), og det derfor ikke vurderes muligt at realisere den frigjorte tid fuldt ud økonomisk.

Tabel 2. Varige ændringer, service

	1.000 kr. (2016 p/l.)				
	2017	2018	2019	2020	I alt
Reducerede lønomkostninger	-2.100	-2.100	-2.100	-2.100	8.400
Nye omkostninger vedr. teknologi	300	300	300	300	1.200
Varige ændringer totalt, service	-1.800	-1.800	-1.800	-1.800	9.600

Tabel 3. Anlægsinvesteringer i forslaget

	1000 kr. (2016 p/l.)				
	2016	2017	2018	2019	I alt
Midlertidige anlægsomkostninger teknologi	1.900				1.900
Midlertidige implementeringsomkostninger	700	400			1.100
Investeringer totalt, anlæg	2.600	400			3.000

5. Fordeling på udvalg

Ikke relevant.

6. Implementering af forslaget

Implementeringen starter op medio 2016.

2. halvår af 2016:

Implementeringsprocesserne starter med en nøje screening af borgerne, på baggrund af den screening, der er gennemført i januar 2016. Derudover vurderes hvilke medarbejdere, der skal involveres i implementeringsarbejdet som superbrugere. Det forventes at alle de 6 centerfællesskaber der har meldt borgere ind til screeningen i januar 2016, påbegynder implementeringen af de tre teknologier.

1. halvår af 2017:

Der er afsat en række midler til at sikre fastholdelse og løbende kompetenceudvikling i 2017. Disse midler anvendes lokalt til at sikre fastholdelse af implementeringen.

2. halvår af 2017:

Fuld implementering er gennemført.

7. Inddragelse af samarbejdspartnere

Samarbejdspartnere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen inddrages efter behov for sparring. Derudover hentes erfaringer fra bl.a. Aarhus Kommune, samt fra andre kommuner som har godt kendskab til arbejdet med de enkelte teknologier.

8. Forslagets effekt

De tre teknologier forventes at have væsentlig effekt i form af forbedret livskvalitet for borgeren, dels i form af større selvhjulpethed samt eksempelvis vendeteknologien, der giver en bedre nattesøvn, og toiletterne, der giver bedre hygiejne.

Derudover giver samtlige teknologier et bedre arbejdsmiljø for medarbejderne, da de undgår gentagne og nedslidende arbejdsstillinger.

Slutteligt forventes alle tre teknologier at give en økonomisk effekt i form af frigivelse af tid hos medarbejderne (jf. ovenfor om økonomi).

9. Opfølgning

Socialforvaltningens Borgercenter Handicap har ansvar for implementeringen af og opfølgningen på forslaget.

	Hvordan måles Succeskriteriet	Hvem er ansvarlig for opfølgning	Hvornår gennemføres opfølgningen
Alle tre teknologier er fuldt implementeret hos antallet af indmeldte borgere.	Som et led i det afsluttende implementeringsarbejde, sikrer den implementeringsansvarlige i Borgercenter Handicap, udarbejdelse af endelig status hos de enkelte centerfællesskaber.	Borgercenter Handicap	Ultimo 2017
Alle medarbejdere er fortrolige, eller har mulighed for at blive fortrolige med brugen af teknologierne, på lige fod med andre hjælpemidler.	Som et led i det afsluttende implementeringsarbejde sikrer den implementeringsansvarlige i Borgercenter Handicap, udarbejdelse af endelig status hos de enkelte centerfællesskaber.	Borgercenter Handicap	Ultimo 2017

10. Risikovurdering

- Der kan være nogen usikkerhed forbundet med at anslå, hvor stor effektiviseringsgevinsten er i forhold til alle forslagets elementer.
 - o Håndtering: Den beregnede økonomiske gevinst er i forslaget er blevet nedjusteret, da kun en del af den frigjorte tid kan realiseres som besparelser.

- Alle teknologierne frigiver tid, og der kan ved en ændring af arbejdsgange spares ressourcer. Det gælder dog for alle teknologierne, at der fokuseres på hvordan arbejdsgangen ændres, således at den tid der frigives reelt omlægges til andre arbejdsopgaver, og at besparelserne derved kan høstes.
 - Håndtering: Der er indberegnet midler til grundig projektledelse gennem implementeringsforløbet, der skal sikre at ændringen af arbejdsgangen kan gennemføres.

- Der skal være massiv ledelsesopbakning til brugen af de specifikke teknologier og til ændringen af arbejdsgangen, da der kan opstå modstand hos medarbejderne.
 - Håndtering: Der er indberegnet midler til grundig projektledelse gennem implementeringsforløbet, der skal sikre at projektet kan gennemføres. Dertil har den lokale ledelse været med til at melde det antal borgere ind, som de forventer vil kunne indgå i projektet, hvilket sikrer ledelsesopbakning.