

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 16-03-2015**

**Mødedato** Mandag d. 16. marts 2015 kl. 15:00

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

## **Indholdsfortegnelse**

Fremtidig klinikstruktur i Tandplejen.....	3
Gensidig orientering.....	6

## **Punkt 43: Fremtidig klinikstruktur i Tandplejen**

14/34182

### **Bilag**

Notat om tandklinikstruktur v4

Tandplejen, udvikling i økonomien 2013-2015

Baggrundsnotat om udmøntninger af besparelser i Tandplejen

Supplerende notat til opfølgende behandling af sagen om budgetudmøntning i Tandplejen”.

BDO-spareforslag om Tandplejen

Notat med tilbagemeldinger fra skoler

Kort over tandklinikkerne.pdf

Foto - tandklinikker

# Fremtidig klinikstruktur i Tandplejen

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til den fremtidige klinikstruktur i Tandplejen.

Social- og Sundhedsudvalget behandlede på udvalgsmøderne den 3. og 16. december 2014 forslag om ny struktur i Tandplejen som led i udmøntningen af budget 2015-18.

På udvalgsmødet den 16. december besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at forvaltningen udarbejder et samlet oplæg om en ny klinikstruktur til udvalgsmødet den 4. marts med udgangspunkt i følgende principper:

- Kvalitet: Maksimale undersøgelsesintervaller på 12-24 måneder
- Faglig og økonomisk bæredygtig struktur
- Klinikker med 2-4-6 units med henblik på driftsoptimering
- Fremtidssikrede og moderne klinikfaciliteter
- Hensigtsmæssig geografisk dækning

Vedlagt sagen er en et nyt notat, hvor de fem kriterier er nærmere gennemgået og underbygget med henvisning til bilag fra de tidligere sager, der også er vedlagt.

For at sikre en faglig og økonomisk bæredygtig struktur i Tandplejen fremadrettet anbefaler forvaltningen at fastlægge en klinikstruktur med 12 units. På den måde får de seks tandlægegrupper de mest optimale arbejdsbetingelser, den højeste udnyttelsesgrad af klinikkerne og kan arbejde med de kortest mulige undersøgelsesintervaller. Det medfører ligeledes de lavest mulige vedligeholdelsesomkostninger i forbindelse med den løbende udskiftning af units og andet udstyr.

Ud fra de fem kriterier og en model, der tager udgangspunkt i 12 units, er det forvaltningens samlede vurdering, at drøftelsen om en fremtidig klinikstruktur bør tage udgangspunkt i 3-4 klinikker. Der ses flere kombinationsmuligheder, men strukturen bør tage udgangspunkt i en klinik på Kongehøj og ved Lyreskovskolen.

## Økonomi og afledt drift

Af bilaget "Tandplejen, udvikling i økonomien 2012-2014 samt forventet økonomi i 2015-2018" fremgår en nærmere gennemgang af regnskaberne, men jf. tabellen har Tandplejens i 2012-2014 fået oparbejdet et underskud på 1,182 mio. kr.

År	Korr. budget	Regnskab	Afvigelse
2012	24.042.734	23.745.336	297.398
2013	22.465.441	23.433.113	-967.672
2014	21.681.072	22.862.751	-1.181.679

Tandplejen har i forhold til afviklingen af merforbruget udarbejdet en afviklingsplan og der er herefter foretaget omorganiseringer og tilpasninger for at få afviklet merforbruget. Fra 2016 er Tandplejen reduceret med yderligere 0,9 mio. kr., hertil kommer en teknisk korrektion på baggrund af det aktuelle befolkningstal (0-18 årige), korrektionen udgør i 2016 0,314 mio. kr., i 2017 yderligere 0,299 mio. kr. og i 2018 yderligere 0,286 mio. kr.

Såfremt alle forudsætninger for budgettet overholdes forventes Tandplejens økonomi i 2015-2018 at udvikle sig således,

År	Korr. budget	Regnskab	Afvigelse
2015	20.403.340	20.278.310	125.030
2016	20.546.631	20.098.108	448.522
2017	20.534.922	20.098.108	436.814
2018	20.232.298	20.089.192	143.105

Det bemærkes, at mindre forbruget for de enkelte år indgår i det korrigerede budget. I 2019 vil mindre forbruget sandsynligvis være afløst af et merforbrug da der også her kan forventes en teknisk korrektion (antal 0-18 årige) i nedadgående retning.

Som det ses i bilaget "Tandplejen, udvikling i økonomien 2012-15" vil der være væsentlige økonomiske udfordringer ved at opfylde investeringsbehovene. Derfor kan det ved alle scenarier blive nødvendigt at benytte units og andet udstyr, der har overskredet den forventede levetid. Dette forhold mindskes ved færrest mulige klinikker.

## **INDSTILLING**

Social & Sundhed indstiller,

**at** der træffes beslutning om den fremtidige klinikstruktur for tandplejen.

## **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 16-03-2015**

Langsigtet løsning:

Udvalget anbefaler som den langsigtede løsning en klinikstruktur baseret på Kongehøj klinikken (6 units), en ny Lyreskovklinik (inkl. 4 nye units) samt en Høje Kolstrup klinik (2 units).

Den langsigtede løsning forventes klar med udgangen af 2016, idet der forudsættes et anlægsprojekt vedr. en ny Lyreskovklinik, inkl. nye units og inventar.

Den langsigtede løsning indgår i budgetlægningen for 2016-2019.  
Forvaltningen udarbejder forslag til anlægsprojekt til behandling i maj 2015.

Midlertidig løsning:

Som midlertidig løsning koncentrerer opgaveløsningen omkring Kongehøj klinikken (6 units), Tinglev klinikken (4 units), Høje Kolstrup klinikken (2 units)

Der tilbydes udvidet åbningstid på Kongehøj- og Tinglevklinikkerne fra august 2015.

Den midlertidige løsning etableres med virkning fra august 2015.

Jette Julius Kristiansen deltog i mødet fra kl. 15.30.  
Svend Hansen Tarp deltog ikke i punktets behandling.

## **Punkt 44: Gensidig orientering**

13/41950

## Gensidig orientering

### **INDSTILLING**

---

Social & Sundhed indstiller,  
**at** orienteringerne tages til efterretning.

### **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 16-03-2015**

---

Der orienteredes om Sundhedsstyrelsens godkendelse af den nye sundhedsaftale.  
Taget til efterretning.

Svend Hansen Tarp deltog ikke i punktets behandling.