

# REFERAT Direktionen d. 06-06-2017

**Mødedato**           Tirsdag d. 06. juni 2017 kl. 12:30

**Mødested**           Mødelokale B105

**Mødedeltagere**   Lars Holte, Jørgen Lerhard, Per Aalbæk Nielsen, Charlotte  
Markussen, Kathrine Seier Skastrup (sekretær)

## **Indholdsfortegnelse**

Økonomiopfølgning 6-6-2017.....	3
Øvrige sager 6-6-2017.....	4
Budgetanalyse af specialtandplejen i Høje-Taastrup Kommune.....	5
Budgetanalyse af kropsbårne hjælpemidler i Høje-Taastrup Kommune.....	7
Lukket.....	9

## **Punkt 1: Økonomiopfølgning 6-6-2017**

16/26813

### **Baggrund**

**Frigivelse af deponering - ledig låneramme 2016**

Vedlagt notat til direktionens orientering.

### **Beslutning Direktionen den 06-06-2017**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Frigivelse af deponering - ledig låneramme 2016

## **Punkt 2: Øvrige sager 6-6-2017**

16/26813

### **Baggrund**

**Evaluering af direktionens mødeplan**

**Koordinering af større projekter**

**Beslutning Direktionen den 06-06-2017**

Udskudt til direktionsseminaret.

## **Punkt 3: Budgetanalyse af specialtandplejen i Høje-Taastrup Kommune**

17/648

### **Baggrund**

Den 06-12-2016 besluttede Direktionen, at der forud for budget 2018-21 skulle udarbejdes seks administrative analyser. Analyserne udarbejdes i samspil mellem ØDC, fagcentre og den pågældende direktør med baggrund i et kommissorium. Direktøren vurderer løbende, hvorvidt analysen skal behandles i Direktionen. Specialtandplejen udgør én af disse budgetanalyser og indgår i denne sagsfremstilling. Det skal efterfølgende tages stilling til, om der skal udarbejdes en budgetanalyse for børne- og ungdomstandplejen og omsorgstandplejen, som udgør de øvrige dele af den kommunale tandpleje.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Høje-Taastrup Kommunes tandpleje hjemtager de specialtandplejeborgere, der i dag benytter sig af specialtandplejetilbuddet i Gentofte Kommune. Borger, der ønsker fortsat at bruge deres nuværende tilbud, hjemtages ikke. Det forventes at 57 borgere hjemtages samt at den samlede årlige besparelse udgør 75.000 kr. Det vurderes samtidig, at Høje-Taastrup Kommunes specialtandpleje inden for de nuværende fysiske rammer kan håndtere hjemtagningen af specialtandplejeborgerne.

### **Beslutning Direktionen den 06-06-2017**

Godkendt, idet sagen fremlægges for udvalget som en M-sag. Det blev derudover aftalt, at der skal laves en budgetanalyse på den samlede tandpleje.

### **Sagsfremstilling**

Specialtandplejen udgør i alt 0,5 mio. kr. ud af tandplejens samlede budget på 18,7 mio. kr. i 2017. Specialtandplejen organiseres forskelligt i kommunerne. Nogle kommuner løser hele opgaven, andre har helt eller delvist udliciteret den. Der er en tendens til, at kommunerne hjemtager specialtandplejen. De kommuner, som selv løser specialtandplejeopgaven, løser opgaven væsentligt billigere end de kommuner, der helt har udliciteret opgaven. Kommuner, der hjemtager opgaven, forventer betydelige besparelser.

Udover de økonomiske effekter er der en række øvrige positive effekter ved hjemtagelse, som ikke umiddelbart kan kvantificeres økonomisk. Eksempler på disse effekter er: Kortere transporttid for borgere, bedre mulighed for opfølgning på udeblivende borgere, bedre muligheder for at lave forebyggende og tidlige indsatser i borgerens eget hjem samt eventuelt besparelse i ledsagelse og transport af borgere i botilbud til specialtandplejen.

Det vurderes ikke realistisk at flytte alle brugere af specialtandplejen i Gentofte Kommune til Høje-Taastrup Kommunes specialtandpleje. Såfremt specialtandplejen hjemtages vurderes det, at der vil være en restgruppe på omkring 5 borgere, som fortsat kommer til at benytte sig af Gentofte Kommunes specialtandplejetilbud.

På nuværende tidspunkt vurderes det ikke hensigtsmæssigt at tilbyde en specialtandplejeordning til andre kommuner. Såfremt specialtandplejen hjemtages skal fokus rettes mod at få ordningen integreret i kommunes tandpleje. Det kan efterfølgende på baggrund af erfaringerne med ordningen vurderes, om der vil være fordele ved at udbyde ordningen til andre kommuner.

En hjemtagelse af specialtandplejepatienterne fra Gentofte vil endvidere være i tråd med kommunens ønske om Det Nære Sundhedsvæsen og dermed en serviceforbedring for den enkelte specialtandplejepatient, da vedkommende fremover vil kunne blive tilset enten i eget hjem/bosted af den udkørende del af Tandplejens personale eller på den lokale stamklinik.

Der vil til budget 2018 blive udarbejdet et effektiviseringsforslag om hjemtagning af specialtandplejen. Ældre- og Sundhedsudvalget vil få en sag fremlagt om hjemtagningen, hvis forslaget indgår i budgetforliget.

Der henvises i øvrigt til bilaget til sagsfremstillingen som udgør slutrapporten for budgetanalysen.

### **Økonomi**

Det forventes at hjemtagningen af specialtandplejen vil medføre en effektivisering på 75.000 kr. i helårseffekt, svarende til en reduktion af de nuværende omkostninger på 15 pct. I 2018 vil effektiviseringen være på i alt 11.000 kr. på grund af

investeringer og effekt i 5 måneder (opstart august 2018). Det vurderes, at hjemtagelse af specialtandplejepatienter umiddelbart vil kunne klares ved at udnytte de eksisterende tandlægestole i endnu højere grad end i dag.

## **Bilag**

Slutrapport: budgetanalyse af specialtandsplejetilbud i Høje-Taastrup Kommune

# Punkt 4: Budgetanalyse af kropsbårne hjælpemidler i Høje-Taastrup Kommune

17/635

## Baggrund

Den 06-12-2016 besluttede Direktionen, at der forud for budget 2018-21 skulle udarbejdes seks administrative analyser. Analyserne udarbejdes i samspil mellem ØDC, fagcentre og den pågældende direktør med baggrund i et kommissorium. Direktøren vurderer løbende, hvorvidt analysen skal behandles i Direktionen. Kropsbårne hjælpemidler udgør én af disse budgetanalyser og indgår i denne sagsfremstilling.

## Indstilling

Det indstilles, at denne budgetanalyse tages til efterretning og ikke videreføres i en fase 2, da der er begrænset med besparelspotentialer. Samtidig anbefales det, at det undersøges, om det er muligt inden for områderne arm- og benproteser, parykker og kompressionsstrømper (kompressionsapparater), hvor der ikke er indgået indkøbsaftaler, at indgå rabataftaler med leverandørerne. Eventuelle besparelser vil indgå som gevinstrealiseringer inden for udbudsområdet.

## Beslutning Direktionen den 06-06-2017

Godkendt.

## Sagsfremstilling

Udgifterne til de kropsbårne hjælpemidler udgør halvdelen af de samlede udgifter til hjælpemidler i Høje-Taastrup Kommune.

For hele hjælpemiddelområdet (inkl. biler, hjælpemiddeldepot og boligtilpasninger) ligger Høje-Taastrup Kommunes udgifter blandt de laveste, når der sammenlignes med nabokommuner og de tidligere nøgletalskommuner. Der er kun 4 kommuner ud af i alt 14 kommuner, der i perioden 2013-15 har haft lavere samlede gennemsnitlige udgifter end Høje-Taastrup Kommune.

Høje-Taastrup Kommune ligger for de kropsbårne hjælpemidler: Arm- og benproteser, ortopædiske hjælpemidler, optiske synshjælpemidler og inkontinens- og stomihjælpemidler som 3. lavest ud af 14 nabokommuner og tidligere nøgletalssamarbejdskommuner. Disse hjælpemidler udgør omkring 30 pct. af de samlede udgifter.

Helsingør Kommune ligger lavest blandt kommunerne når udgifterne sammenlignes inden for områderne arm- og benproteser, ortopædiske hjælpemidler, optiske synshjælpemidler og inkontinens- og stomihjælpemidler. I forhold til Høje-Taastrup Kommune ligger Helsingør Kommune 43 kr. lavere i udgift pr. borgere. Såfremt dette udgiftsniveau realiseres i Høje-Taastrup Kommune, ville det reducere udgifterne med 2,1 mio. kr. Sammenlignes udgifterne for hele hjælpemiddelområdet ligger Helsingør Kommunes udgifter på det næsthøjeste niveau blandt de 15 kommuner. Der kan være konteringsmæssige forhold, der er årsag til, at Helsingør Kommunes udgifter til de kropsbårne hjælpemidler ligger lavt, mens de samlede udgifter ligger på et højt niveau.

Der er indsamlet uddybende omlysninger fra Hvidovre og Brøndby Kommuner for de øvrige områder (injektions og testmaterialer, parykker, brystproteser, kompressionsstrømper, bandager, korsetter samt diabetes 2). Områderne udgør 23 pct. af udgifterne. Det er umiddelbart meget vanskeligt at sammenligne de modtagne nøgletal, da der konteres forskelligt i kommunerne. Sammenligningen af disse kommuners udgifter giver umiddelbart anledning til en vurdering af udgiftsniveauet i Høje-Taastrup Kommune for injektions- og testmaterialer (diabetes 1) og diabetes, som ligger på et højere niveau end både Brøndby og Hvidovre kommuner. Administrationen vurderer, at afvigelserne bl.a. skyldes den generelle sundhedstilstand og befolkningens etnicitet.

En gennemgang af mulighederne for at stramme i kriterierne for tildeling af kropsbårne hjælpemidler viser, at der er begrænset med muligheder for at stramme yderligere. Dette skyldes, at de fleste områder er meget nøje beskrevet i lovgivningen, hvor kriterierne for bevilling er præcist beskrevet, samt at der kun er få muligheder for skøn. Samtidig indhentes der altid oplysninger fra speciallæger, specialsygeplejersker og ergo- og fysioterapeuter for at kunne afgøre, om borgerne er berettiget til et givent hjælpemiddel.

Det kan konstateres, at der inden for områderne arm- og benproteser, parykker og kompressionsapparater ikke er indgået indkøbsaftaler. Kommunen har mulighed for at indgå rabatordninger inden for disse områder. Det kan ikke vurderes, om endelige hvor meget eventuelle rabataftaler vil medføre af udgiftsreduktioner. Såfremt der kan indgås rabataftaler og udgiftsreduktioner vil disse indgå i gevinstrealiseringen inden for udbudsområdet.

Der henvises i øvrigt til bilaget til sagsfremstillingen som udgør slutrapporten for budgetanalysen.

## **Bilag**

Slutrapport: Budgetanalyse af kropsbårne hjælpemidler

## **Punkt 5: Lukket**

16/26813