

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 12-09-2016

Mødedato Mandag d. 12. september 2016 kl. 11:00

Mødested Udvalgslokalet, 4. etage

Mødedeltagere Trille Nicolajsen, Annie Terp Thomsen, Benny Dall, Kristina Jørgensen, Tobias Jørgensen, Tanya B. Jensen (Fravær), Lis Ravn Ebbesen

Indholdsfortegnelse

Fremtidig organisering af tandplejen i Kolding Kommune.....	3
Budget 2017, udmøntning af reduktion m.v. på socialpolitik.....	5
Budget 2017, udmøntning af reduktion m.v. på sundhedspolitik.....	9

Punkt 1: Fremtidig organisering af tandplejen i Kolding Kommune

16/11648

Resumé

Tandplejens administration, tandreguleringsafdeling og specialtandpleje flytter i Sundhedscenteret etape 2 ultimo 2017.

Dermed udvides antal driftsenheder fra fire til fem, hvis ikke den fremtidige klinikstruktur ændres.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at tandplejens fremtidige klinikstruktur efter flytning af administration, tandregulering og specialtandpleje til sundhedscenter etape 2 godkendes.

Sagsfremstilling

Børne- og ungdomstandplejen omfatter alle børn og unge under 18 år i Kolding Kommune, og tandplejen er vederlagsfri. For børn og unge under 16 år tilbydes tandplejen på kommunale klinikker.

Unge på 16 og 17 år kan vælge at modtage det vederlagsfri kommunale tandplejetilbud hos en privat praktiserende tandlæge efter eget valg. Tandplejen forestår derudover specialtandpleje og omsorgstandpleje samt tandregulering.

Når Sundhedscenter Koldings etape II står helt færdig ultimo 2017 flytter tandplejens administration, tandreguleringsafdeling, specialtandpleje og andre specialiserede funktioner til Sundhedscenteret. Det indebærer, at 15-20 ud af Tandplejens 63-65 medarbejdere flytter i Sundhedscenteret.

Flytningen indebærer umiddelbart at de nuværende fire fysiske adresser bliver til fem. Det vil med samlet uændret aktivitet og serviceniveau medføre højere driftsomkostninger og en mindre robust og mindre fleksibel tandpleje pga. færre medarbejdere på den enkelte klinikenhed.

Kolding kommunale tandplejes nuværende 4 matrikler er:

- Centralklinikken på Riis Toft, etableret i 1994. Her er tandplejens administration p.t. samt fem behandlingsrum og ét undersøgelsesrum. Administrationen flytter i Sundhedscenteret etape 2. Patientunderlaget er p.t. knapt 8.000 primært børn og unge. Riis Toft blev oprindeligt dimensioneret til et patientunderlag på 5.000 og derfor umiddelbart underdimensioneret, men dette er delvist kompenseret ved brug af bus og undersøgelsesklinikker/-rum på skolerne.
- Tandklinikken på Bakkeskolen i Seest, etableret i midten af 1970'erne. Her er kommunens Tandreguleringsklinik med 6 behandlingsenheder. Herudover rummer klinikken fire behandlingsrum, hvoraf Tandreguleringsklinikken lægger beslag på det ene (p.g.a. pladsmangel), samt ét undersøgelsesrum. Patientunderlaget er godt 3.000 børn og unge. Tandreguleringsklinikken flytter i Sundhedscenterets etape II.
- Tandklinikken i Bramdrupdam, renoveret og ombygget i 2010. Her ligger kommunes specialtandpleje, som optager ét behandlingsrum. Herudover rummer klinikken fire behandlingsrum og ét undersøgelsesrum. Patientunderlaget er ca. 4.800 primært børn og unge. Specialtandplejen flytter i Sundhedscenterets etape II.
- Tandklinikken i Vamdrup, renoveret og ombygget i 2010. Klinikken rummer fem behandlingsrum, hvoraf det ene mangler lattergas for at være fuldt funktionsdygtig. Patientunderlaget er ca. 3.700 børn og unge.

Forvaltningen foreslår følgende fremtidig klinikstruktur der inkluderer Sundhedscenter etape 2:

Seestklinikken lukkes efter fraflytning af Tandreguleringsklinikken, og der etableres 2 behandlingsrum mere på Riis Toft efter administrationen flytter i Sundhedscenter etape 2.

Ligeledes opgraderes Riis Tofts undersøgelsesklinik

Det vurderes, at der vil være etableringsomkostninger hertil på 948.000 kr. men ikke øgede driftsomkostninger ved i øvrigt uændret aktivitet og serviceniveau, da tandplejen fortsat har i alt 4 matrikler medregnet Sundhedscenter etape 2. Udstyret fra Bakkeskolens tandklinik kan flyttes til Riis Toft, hvorfor etableringsomkostningerne primært er til ombygning.

Lukkes klinikken på Bakkeskolen i Seest vil de børn, der er tilknyttet klinikken fremover blive tilknyttet Riis Toft. Etableres derudover en undersøgelses- og forebyggelsesfacilitet på Bakkeskolen tilsvarende dem der er på kommunens øvrige skoler, vurderes det, at etableringsomkostningerne hertil højest vil udgøre 300.000 kr.

Med denne løsning er personalet fordelt på i alt fire klinikenheder inklusive Sundhedscenter etape 2, hvilket giver driftsrobuste enheder hvad angår åbningstid, tilgængelighed og fleksibilitet ved sygdom og lignende.

Ligeledes vil det med 4 klinikenheder i stedet for 5 være muligt at skabe stærkere fagmiljøer.

Det er til gavn for borgerne, men det er også væsentligt i forbindelse med rekruttering og fastholdelse af personale inden for området.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2016

Godkendt med den tilføjelse, at der straks oversendes et udvidelsesforslag vedrørende 2017 – 2020 om den fremtidig organisering af tandplejen i Kolding kommune.

Punkt 2: Budget 2017, udmøntning af reduktion m.v. på socialpolitik

15/21893

Resumé

Byrådets tidsplan for budget 2017 bestemmer, at alle udvalg senest den 15. september 2016 skal drøfte ”Fordeling af besluttet reduktion af serviceudgifter på udvalg med udgangspunkt i direktionens forslag til fordeling”.

Udvalgets drøftelse sker med udgangspunkt i den vedtagne budgetprocedure for 2017 sammenholdt med de forslag, der blev forelagt på Byrådets seminar den 12. august 2016.

Drøftelsen i udvalget omfatter som udgangspunkt:

- Tværgående strategiske projekter.
- Personalepolitiske tiltag.
- Andel af generelt omstillingskrav fra 2018 på 0,3 %.
- Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse (vedrører ikke serviceudgifter).
- Handlingsplan for realisering af effektiviseringsmålet.
- Eventuelle ”endnu ikke realiserede besparelser” indeholdt i budgetbidraget.
- Sikring af, at der ikke er fremsendt ”uafviselige ændringsforslag”.

Endvidere er ”budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold” (MED-aftalens §8, stk. 6) beskrevet under sagsfremstillingen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår, at det meddeles borgmesteren, at:

- Politikområdets andel af strategiske projekter tages til efterretning og placeres i en pulje til senere udmøntning, idet udvalget medvirker til realisering af det samlede måltal.
- Politikområdets andel af personalepolitiske tiltag og andel af omstillingskrav på 0,3 % årligt fra 2018 realiseres som anført under sagsfremstilling.
- Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse har ikke betydning for budgetbidraget for socialpolitik
- Handlingsplan for realisering af effektiviseringsmålet ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.
- Politikområdets budgetbidrag ikke indeholder ”endnu ikke realiserede besparelser”.
- Udvalget ikke har fremsendt ændringsforslag, der kan betegnes som ”uafviselige” for politikområdet.

Sagsfremstilling

Andel af direktionens tværgående strategiske projekter.

Tværgående strategiske projekter er organiseret i 5 temaer med et samlet måltal fordelt således:

I hele 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Styring, organisation og økonomi	9.050	10.150	12.150	14.550
Sundhed på tværs	6.850	8.000	8.000	8.000
Udsatte børn og familier	125	500	2.000	4.600
Unge	1.025	2.350	2.850	2.850
Integration på tværs	2.950	4.000	5.000	5.000
I alt	20.000	25.000	30.000	35.000

Under de 5 overskrifter er ca. 20 delprojekter. Efter budgettets vedtagelse vil der ske en realisering af hvert delprojekt via nedsatte projektgrupper. Direktion er styregruppe og sikrer den samlede realisering af det besluttede måltal.

Det samlede måltal er skønsmæssigt fordelt på politikområder med det formål at fordele ansvaret for målets realisering. En realisering af det samlede måltal og de enkelte delprojekter forudsætter, at der altid ses på tværs af den samlede organisation. Det kan være med til at effektivisere arbejdsgange, give borgeren en øget service, forebygge i forhold til at borgere bliver en ”sag” m.v. Den enkelte projektgruppe vil senest i første kvartal 2017 beskrive ændringer i ressourceforbrug, service m.v.

Skønsmæssigt er 10,217 mio. kr. i 2017, 11,516 mio. kr. i 2018, 12,280 mio. kr. i 2019 og 12,570 mio. kr. fra 2020 henført til socialpolitik.

Beløbet i 2017 kan henføres til følgende delprojekter:

- Digitaliseringsstrategi, hvor digitale løsninger skal tages i anvendelse med det formål at give en bedre eller uændret service ved brug af færre ressourcer. 25 % af måltallet er henført til administrationspolitik mens de resterende 75 % er fordelt forholdsvist på samtlige politikområder. Andel for socialpolitik udgør 0,308 mio. kr.
- Fundraising, styrket indsats. Skal realiseres ved en styrket indsats i forhold til fundraising idet realiserede midler tilgår det berørte politikområde. Måltallet realiseres ved en forholdsvis fordeling på samtlige politikområder. Andel for socialpolitik udgør 0,440 mio. kr.
- Samling af flere tilbud på samme matrikler, for socialpolitikens vedkommende Nordhøj/Kongensgade, som udgør 0,150 mio. kr.
- Projektsanering, hvor alle igangværende projekter vurderes i forhold til deres betydning i forhold til Byrådets vision og dertil hørende strategier. Projekter uden betydning herfor søges afviklet. Socialpolitikens andel udgør 0,250 mio. kr.
- Strategi for mental sundhed og psykiatri, udgør for socialpolitik 6 mio. kr.
- Sammenhængende borgerforløb – fælles visitation, udgør for socialpolitik 0,750 mio. kr.
- Sundhed på tværs, hvor sundhedsfremmende initiativer skal reducere ressourceforbruget. Måltallet er fordelt forholdsvist på samtlige politikområder. Andel for socialpolitik udgør 0,220 mio. kr.
- Særlig indsats målrettet drenge, socialpolitikens andel udgør -0,025 mio. kr.
- Fælles forebyggelsesstrategi på børneområdet udgør i alt 0,500 mio. kr. på socialpolitik.
- Tidlig forebyggende indsats for unge i overgangen til voksenlivet udgør 0,625 mio. kr. på socialpolitik
- Bedre og målrettede overgange mellem grundskole og ungdomsuddannelser og arbejdsmarkedet for unge med sociale, personlige, helbredsmæssige og faglige udfordringer udgør på socialpolitik i alt 1,0 mio. kr.

Den konkrete realisering vil givetvis medføre en ændret fordeling af det samlede måltal. Når det enkelte projekt afsluttes vil Byrådet kunne beslutte en ændret fordeling. I det omfang realiseringen bliver mindre end det samlede måltal beslutter Byrådet om det manglende provenu skal tillægsbevilges eller om det enkelte udvalg vil skulle realisere alternative besparelser. Det tilstræbes, at konkret gevinst ved det enkelte delprojekt er afklaret senest i 1. kvartal 2017.

Andel af personalepolitiske tiltag.

Socialpolitikens andel af rammebesparelse på i alt 10,0 mio. kr. vedrørende personalemæssige tiltag er beregnet til 1,362 mio. kr. årligt fra 2017.

Tiltagene er fordelt med 6,627 mio. kr. vedrørende reduktion af sygefravær og 3,373 mio. kr. vedrørende vakance.

Sygefravær er fordelt i forhold til det enkelte politikområdes registrerede korte sygefravær i kalenderåret 2015. Områder med et højt kort sygefravær skal forholdsvist bidrage mest.

Vakance er fordelt i forhold til de ca. 1.600 medarbejdere, der er fratrukket i perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016. Personalkategorier, der er vurderet at yde direkte borgerservice, er udeladt ligesom elever og andre særlige grupper er udeladt. Måltallet er herefter fordelt på politikområder i forhold til ca. 300 fratrædelser.

Besparelsen realiseres på sygefravær og vakance

Andel af generelt omstillingskrav på 0,3% fra 2018.

Socialpolitikens andel af omstillingskrav på i alt 11,038 mio. kr. i 2018, 22,074 mio. kr. i 2019 og 33,051 mio. kr. i 2020 er beregnet til 1,905 mio. kr. i 2018, 3,804 mio. kr. i 2019 og 5,703 mio. kr. i 2020.

Omstillingskravet skal ses i sammenhæng med regeringsaftalens forudsætning om en effektivisering i kommunerne på årligt 0,5 mia. kr. fra 2017. Forholdsvist svarer det for Kolding Kommune til 8 mio. kr. i 2017 stigende til 16 mio. kr., 24 mio. kr. og 32 mio. kr. de følgende år.

Besparselsen under socialpolitik skal søges realiseret ved en optimering af intern organisation samt via investeringer, der kan sikre fremtidige reduktioner i udgifterne. Besparelsen realiseres løbende og så vidt muligt uden konsekvens for det eksisterende serviceniveau. Såfremt serviceniveauet ændres fremsendes konkret beslutningsforslag til Byrådet.

Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse.

Vedrører alene Arbejdsmarkedspolitik, overførsler og har således ingen betydning for socialpolitik.

Eventuel andel af handlingsplan for endelig realisering af effektiviseringsmålet.

Der resterer pr. 11. august 2016 realisering af ca. 25 mio. kr. i 2017 og årligt mellem 27 mio. kr. og 29 mio. kr. i 2018 til 2020. Jævnfør handlingsplan forventes det samlede effektiviseringsmål realiseret senest medio 2017.

De igangværende indsatser, der skal realisere effektiviseringsmålet består af:

- Igangværende udbud, SKI-aftaler m.v.
- Udbud af monopolbrudssystemer.
- Lokaleoptimering inkl. lejemål.
- Energihandleplan.
- Sundhedscenter og Låsbyhøj, driftsoptimering.
- Gadebelysning, energiafgiftsfradrag.
- Rengøring, optimering.
- Digitale møder.
- Arbejdsskader.
- Egen moms kontrol.
- Sundhed, 1 %
- Særligt dyre enkeltsager, refusion.
- Bidrag fra eksterne analyser.
- Overskud, overførselssag.

Af indsatserne forventes følgende at have konsekvens for socialpolitik:

- Igangværende udbud, SKI-aftaler m.v., hvor beregnet mindre udgift konkret beregnes og udmøntes.
- Lokaleoptimering inkl. lejemål, hvor områdets budget reduceres såfremt indsatsen medfører lavere udgifter.
- Energihandleplan, hvor udgiftsreduktion beregnes konkret i forhold til de foretagne investeringer.
- Sundhed, 1 %, hvor sundhedsfremmende indsatser målrettet både medarbejdere og borgere skal reducere udgifterne.

Eventuelle ”endnu ikke realiserede besparelser” indeholdt i udvalgets budgetbidrag.

Der er ikke indeholdt nogen ikke realiserede besparelser i udvalgets budgetbidrag.

Sikre at ingen ændringsforslag indeholdt i kataloget kan betegnes som ”uafviselige”.

Udvalget har ikke fremsendt ændringsforslag, der kan betegnes som uafviselige.

Budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold.

Såvel tværgående strategiske projekter, personalepolitiske tiltag, generelt omstillingskrav og effektiviseringsmålet indeholder ændringer, der har betydning for arbejds- og personaleforhold.

Det tilstræbes, at eventuel personalereduktion kan realiseres ved naturlig afgang idet der af den enkelte konkrete indsats klart vil fremgå hvilke arbejdsgange, der effektiviseres og hvilke arbejdsgange, der ikke længere skal udføres med henblik på fortsat at sikre sammenhæng mellem opgaver og normering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2016

Forslaget indstilles til godkendelse med den tilføjelse, at Social- og Sundhedsudvalget forventer at de konkrete projekter præsenteres for udvalget.

Bilag

Referat fra møde i Forvaltningsudvalget 24. august 2016

Notat MED-udvalg, august/september 2016

Punkt 3: Budget 2017, udmøntning af reduktion m.v. på sundhedspolitik

15/21893

Resumé

Byrådets tidsplan for budget 2017 bestemmer, at alle udvalg senest den 15. september 2016 skal drøfte ”Fordeling af besluttet reduktion af serviceudgifter på udvalg med udgangspunkt i direktionens forslag til fordeling”.

Udvalgets drøftelse sker med udgangspunkt i den vedtagne budgetprocedure for 2017 sammenholdt med de forslag, der blev forelagt på Byrådets seminar den 12. august 2016. Drøftelsen i udvalget omfatter som udgangspunkt:

- Tværgående strategiske projekter.
- Personalepolitiske tiltag.
- Andel af generelt omstillingskrav fra 2018 på 0,3 %.
- Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse (vedrører ikke serviceudgifter).
- Handlingsplan for realisering af effektiviseringsmålet.
- Eventuelle ”endnu ikke realiserede besparelser” indeholdt i budgetbidraget.
- Sikring af, at der ikke er fremsendt ”uafviselige ændringsforslag”.

Endvidere er ”budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold” (MED-aftalens §8, stk. 6) beskrevet under sagsfremstillingen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår, at det meddeles borgmesteren, at:

- Politikområdets andel af strategiske projekter tages til efterretning og placeres i en pulje til senere udmøntning, idet udvalget medvirker til realisering af det samlede måltal.
- Politikområdets andel af personalepolitiske tiltag og andel af omstillingskrav på 0,3 % årligt fra 2018 realiseres som anført under sagsfremstilling.
- Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse har ikke betydning for budgetbidraget for sundhedspolitik
- Handlingsplan for realisering af effektiviseringsmålet ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.
- Politikområdets budgetbidrag ikke indeholder ”endnu ikke realiserede besparelser”.
- Udvalget ikke har fremsendt ændringsforslag, der kan betegnes som ”uafviselige” for politikområdet.

Sagsfremstilling

Andel af direktionens tværgående strategiske projekter.

Tværgående strategiske projekter er organiseret i 5 temaer med et samlet måltal fordelt således:

I hele 1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Styring, organisation og økonomi	9.050	10.150	12.150	14.550
Sundhed på tværs	6.850	8.000	8.000	8.000
Udsatte børn og familier	125	500	2.000	4.600
Unge	1.025	2.350	2.850	2.850
Integration på tværs	2.950	4.000	5.000	5.000
I alt	20.000	25.000	30.000	35.000

Under de 5 overskrifter er ca. 20 delprojekter. Efter budgettets vedtagelse vil der ske en realisering af hvert delprojekt via nedsatte projektgrupper. Direktion er styregruppe og sikrer den samlede realisering af det besluttede måltal.

Det samlede måltal er skønsmæssigt fordelt på politikområder med det formål at fordele ansvaret for målets realisering. En realisering af det samlede måltal og de enkelte delprojekter forudsætter, at der altid ses på tværs af den samlede organisation. Det kan være med til at effektivisere arbejdsgange, give borgeren en øget service, forebygge i forhold til at borgere bliver en "sag" m.v. Den enkelte projektgruppe vil senest i første kvartal 2017 beskrive ændringer i ressourceforbrug, service m.v.

Der bidrages til projekter i lighed med andre områder, men samlet set tilføres der budget til området, eftersom projektet Sundhed på tværs indebærer at der investeres i personale på sundhedsområdet. Nettobeløbene i overslagsårene er -0,242 mio. kr. i 2017, -0,289 mio. kr. i 2018, -0,239 mio. kr. i 2019 og -0,184 mio. kr. fra 2020.

Beløbet i 2017 kan henføres til følgende delprojekter:

- Digitaliseringsstrategi, hvor digitale løsninger skal tages i anvendelse med det formål at give en bedre eller uændret service ved brug af færre ressourcer. 25 % af måltallet er henført til administrationspolitik mens de resterende 75 % er fordelt forholdsvist på samtlige politikområder. Andel for sundhedspolitik udgør 0,058 mio. kr.
- Fundraising, styrket indsats. Skal realiseres ved en styrket indsats i forhold til fundraising idet realiserede midler tilgår det berørte politikområde. Måltallet realiseres ved en forholdsvis fordeling på samtlige politikområder. Andel for sundhedspolitik udgør 0,083 mio. kr.
- Projektsanering, hvor alle igangværende projekter vurderes i forhold til deres betydning i forhold til Byrådets vision og dertil hørende strategier. Projekter uden betydning herfor søges afviklet. Sundhedspolitikens andel udgør 0,250 mio. kr.
- Sundhed på tværs, investering i personale på -0,650 mio. kr. som tilføres sundhedspolitik.
- Sundhed på tværs, hvor sundhedsfremmende initiativer skal reducere ressourceforbruget. Måltallet er fordelt forholdsvist på samtlige politikområder. Andel for sundhedspolitik udgør 0,042 mio. kr.
- Særlig indsats målrettet drenge, sundhedspolitikens andel udgør -0,025 mio. kr.

Den konkrete realisering vil givetvis medføre en ændret fordeling af det samlede måltal. Når det enkelte projekt afsluttes vil Byrådet kunne beslutte en ændret fordeling. I det omfang realiseringen bliver mindre end det samlede måltal beslutter Byrådet om det manglende provenu skal tillægsbevilges eller om det enkelte udvalg vil skulle realisere alternative besparelser. Det tilstræbes, at konkret gevinst ved det enkelte delprojekt er afklaret senest i 1. kvartal 2017.

Andel af personalepolitiske tiltag.

Sundhedspolitikens andel af rammebesparelse på i alt 10,0 mio. kr. vedrørende personalemæssige tiltag er beregnet til 0,332 mio. kr. årligt fra 2017.

Tiltagene er fordelt med 6,627 mio. kr. vedrørende reduktion af sygefravær og 3,373 mio. kr. vedrørende vakance.

Sygefravær er fordelt i forhold til det enkelte politikområdes registrerede korte sygefravær i kalenderåret 2015. Områder med et højt kort sygefravær skal forholdsvist bidrage mest.

Vakance er fordelt i forhold til de ca. 1.600 medarbejdere, der er fratrukket i perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016. Personalkategorier, der er vurderet at yde direkte borgerservice, er udeladt ligesom elever og andre særlige grupper er udeladt. Måltallet er herefter fordelt på politikområder i forhold til ca. 300 fratrædelser.

Besparelsen realiseres på sygefravær og vakance

Andel af generelt omstillingskrav på 0,3% fra 2018.

Sundhedspolitikens andel af omstillingskrav på i alt 11,038 mio. kr. i 2018, 22,074 mio. kr. i 2019 og 33,051 mio. kr. i 2020 er beregnet til 0,376 mio. kr. i 2018, 0,752 mio. kr. i 2019 og 1,124 mio. kr. i 2020.

Omstillingskravet skal ses i sammenhæng med regeringsaftalens forudsætning om en effektivisering i kommunerne på årligt 0,5 mia. kr. fra 2017. Forholdsvist svarer det for Kolding Kommune til 8 mio. kr. i 2017 stigende til 16 mio. kr., 24 mio. kr. og 32 mio. kr. de følgende år.

Besparelsen under sundhedspolitik skal søges realiseret ved en optimering af intern organisation samt via investeringer, der kan sikre fremtidige reduktioner i udgifterne. Besparelsen realiseres løbende og så vidt muligt uden konsekvens for

det eksisterende serviceniveau. Såfremt serviceniveauet ændres fremsendes konkret beslutningsforslag til Byrådet

Arbejdsmarkedsområdet, øget beskæftigelse.

Vedrører alene Arbejdsmarkedspolitik, overførsler og har således ingen betydning for sundhedspolitik.

Eventuel andel af handlingsplan for endelig realisering af effektiviseringsmålet.

Der resterer pr. 11. august 2016 realisering af ca. 25 mio. kr. i 2017 og årligt mellem 27 mio. kr. og 29 mio. kr. i 2018 til 2020. Jævnfør handlingsplan forventes det samlede effektiviseringsmål realiseret senest medio 2017.

De igangværende indsatser, der skal realisere effektiviseringsmålet består af:

- Igangværende udbud, SKI-aftaler m.v.
- Udbud af monopolbrudssystemer.
- Lokaleoptimering inkl. lejemål.
- Energihandleplan.
- Sundhedscenter og Låsbyhøj, driftsoptimering.
- Gadebelysning, energiafgiftsfradrag.
- Rengøring, optimering.
- Digitale møder.
- Arbejdsskader.
- Egen moms kontrol.
- Sundhed, 1 %
- Særligt dyre enkeltsager, refusion.
- Bidrag fra eksterne analyser.
- Overskud, overførselssag.

Af indsatserne forventes følgende at have konsekvens for sundhedspolitik:

- Igangværende udbud, SKI-aftaler m.v., hvor beregnet mindre udgift konkret beregnes og udmøntes.
- Lokaleoptimering inkl. lejemål, hvor områdets budget reduceres såfremt indsatsen medfører lavere udgifter.
- Energihandleplan, hvor udgiftsreduktion beregnes konkret i forhold til de foretagne investeringer.
- Sundhed, 1 %, hvor sundhedsfremmende indsatser målrettet både medarbejdere og borgere skal reducere udgifterne.

Eventuelle ”endnu ikke realiserede besparelser” indeholdt i udvalgets budgetbidrag.

Der er ikke indeholdt nogen ikke realiserede besparelser i udvalgets budgetbidrag.

Sikre at ingen ændringsforslag indeholdt i kataloget kan betegnes som ”uafviselige”.

Udvalget har ikke fremsendt ændringsforslag, der kan betegnes som uafviselige.

Budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold.

Såvel tværgående strategiske projekter, personalepolitiske tiltag, generelt omstillingskrav og effektiviseringsmålet indeholder ændringer, der har betydning for arbejds- og personaleforhold.

Det tilstræbes, at eventuel personalereduktion kan realiseres ved naturlig afgang idet der af den enkelte konkrete indsats klart vil fremgå hvilke arbejdsgange, der effektiviseres og hvilke arbejdsgange, der ikke længere skal udføres med henblik på fortsat at sikre sammenhæng mellem opgaver og normering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2016

Forslaget indstilles til godkendelse med den tilføjelse, at Social- og Sundhedsudvalget forventer at de konkrete projekter præsenteres for udvalget.

Bilag

Referat fra møde i Forvaltningsudvalget 24. august 2016

Notat MED-udvalg, august/september 2016

SUN-A-02 Ændring af tandplejestrukturen i Kolding Kommune