



Høringssvar vedr. Holstebro Kommunes budget 2027

Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland anerkender, at Holstebro Kommune står over for en vanskelig økonomisk situation, hvor der skal træffes svære prioriteringer.

Men når kommunen prioriterer, er det afgørende at se længere end det enkelte års budget. Besparelser på sundhed, forebyggelse og pleje kan have konsekvenser, der først viser sig senere – i form af dårligere borgerforløb, øget pres på medarbejderne, flere komplekse problemstillinger og i sidste ende større udgifter.

Det er særligt vigtigt nu, hvor både sundhedsreformen og ældrereformen er med til at ændre opgaverne i det nære sundhedsvæsen.

Kommunerne får en stadig vigtigere rolle i sundhedsvæsenet. Derfor er det et forkert tidspunkt at svække de kommunale sundhedsfaglige indsatser.

Sundhedsplejen rammes særdeles hårdt

Vi vil først og fremmest pege på den samlede belastning af Sundhedsplejen. Sundhedsplejens budgetramme udgør i 2026 **15,458 mio. kr.** og dækker en organisation med **24 sundhedsplejersker samt en rådgiver og en psykolog.**

Sundhedsplejen foreslås reduceret med **0,5 mio. kr.**, svarende til ca. **3,2 procent af Sundhedsplejens samlede budget.** Hertil kommer den generelle rammereduktion på 1 procent, som for Sundhedsplejen svarer til ca. **155.000 kr.**

Allerede her står Sundhedsplejen således over for en samlet reduktion på ca. **655.000 kr. svarende til 4,2 procent af budgetrammen.**

Dertil kommer forslaget om yderligere at reducere Sundhedsplejens budget i mulighedskataloget med **1 mio. kr. fra 2028 og frem.** Det svarer alene til yderligere ca. 6,5 procent af den nuværende budgetramme.

Hvis alle reduktionerne gennemføres, svarer det samlet til ca. **1,65 mio. kr. eller 10,7 procent af Sundhedsplejens nuværende budgetramme.**

Det er en meget betydelig reduktion for en relativt lille organisation.

Derfor er det ikke tilstrækkeligt at betragte forslagene som enkeltstående tilpasninger. De må ses samlet. **Sundhedsplejen risikerer at blive ramt af en samlet reduktion på over 10 procent af den nuværende budgetramme.**

Det er en reduktion, der vil få betydning for den faglige kapacitet og for det serviceniveau, kommunen kan tilbyde børn, unge og familier.

Kommunen skriver selv, at konsekvensen kan blive, at Sundhedsplejen i højere grad alene vil udføre de lovgivningsmæssigt forpligtede opgaver.

Det er efter vores opfattelse den forkerte udvikling.

Færre børn er ikke det samme som færre behov

Vi er opmærksomme på, at antallet af fødsler og det samlede antal børn i målgruppen er faldet.

Men færre børn er ikke nødvendigvis det samme som færre eller mindre komplekse opgaver.

Sundhedsplejens opgave handler ikke alene om antallet af børn. Den handler også om børnenes og familiernes behov.

Sundhedsplejerskerne møder i dag familier med blandt andet mistrivsel, psykiske udfordringer, sociale problemer, søvnproblemer, overvægt, angst, ensomhed og begyndende skolefravær. Det kræver tid, faglighed og tværfagligt samarbejde at sætte tidligt ind.

Den 6. september 2026

**Dansk Sygeplejeråd
Kreds Midtjylland**

Fælles postadresse:
DSR, Kreds Midtjylland
Marienlystvej 14
DK - 8600 Silkeborg

midtjylland@dsr.dk
www.dsr.dk/midtjylland

Når den tidlige indsats reduceres, risikerer kommunen at skulle håndtere problemerne senere, når de er blevet større, mere komplekse og vanskeligere at løse.

Det bør derfor ikke alene være antallet af børn, der afgør ressourcerne – men også børnenes og familiernes behov.

Brug sundhedsplejens kompetencer – frem for at reducere dem

Det er samtidig paradoksalt, at Sundhedsplejen reduceres på et tidspunkt, hvor der er et stigende fokus på forebyggelse, tidlig indsats og børn og unges trivsel.

Sundhedsplejerskerne har en særlig position. De møder børn og familier tidligt, har en sundhedsfaglig kompetence og har mulighed for at opdage problemer, før de vokser sig store.

Sundhedsplejersker kan blandt andet bidrage til:

- tidlig opsporing af mistrivsel
- vurdering af fysisk og psykisk trivsel
- samtaler med børn, unge og forældre
- tidlig opsporing af skolefravær
- forebyggelse af problemer med blandt andet søvn, angst og overvægt
- tværfagligt samarbejde med skole, PPR og socialområdet
- koordinering omkring børn og familier med komplekse behov.

Hvis Holstebro Kommune ønsker at styrke den tidlige indsats, bør sundhedsplejens kompetencer derfor **udbygges og bringes mere systematisk i spil – ikke reduceres.**

Sundhedsreformen kræver stærke kommunale sundhedsfaglige indsatser

Sundhedsreformen betyder, at sundhedsvæsenet i stigende grad skal tættere på borgeren, og at kommuner og regioner skal samarbejde tættere om borgernes forløb.

Det stiller nye krav til de kommunale sundhedsfaglige kompetencer.

Når mere behandling, opfølgning, rehabilitering og forebyggelse skal foregå tæt på borgerens hverdag, bliver sygeplejerskernes kompetencer i kommunen endnu vigtigere.

Det gælder både børn og unge, voksne og ældre.

Sundhedsreformen bør derfor ikke være anledning til at reducere de kommunale sundhedsfaglige indsatser. Den bør være anledning til at udvikle dem.

Holstebro Kommune bør aktivt arbejde for, at kommunens sygeplejersker og sundhedsplejersker bliver en central del af udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Her er sundhedsrådet en vigtig arena. Kommunen bør bruge de kommende muligheder til at skabe bedre sammenhæng mellem region og kommune og sikre, at de sundhedsfaglige kompetencer bruges dér, hvor de skaber størst værdi for borgeren.

Ældreområdet – kvalitet og patientsikkerhed må ikke blive en spareøvelse

Vi er også bekymrede over forslag, der reducerer den sundhedsfaglige kapacitet på ældreområdet.

Ældre borgere har i dag ofte flere sygdomme, mere komplekse behandlingsforløb og større behov for sygepleje end tidligere. Samtidig skal flere borgere kunne modtage behandling og pleje tættere på eget hjem.

Det stiller større krav til sygeplejerskernes faglighed – ikke mindre.

På ældreområdet er det derfor afgørende, at besparelser ikke medfører, at medarbejderne får mindre tid til observation, vurdering, behandling, dokumentation og opfølgning.

Sygeplejerskerne er ofte dem, der opdager de første tegn på forværring hos en borger. Den tidlige faglige vurdering kan være afgørende for, om en borger kan behandles i eget hjem, eller om situationen udvikler sig til en akut indlæggelse.

Forebyggelse af indlæggelser kræver sundhedsfaglig kapacitet.

Hvis man reducerer den kapacitet, samtidig med at flere opgaver flyttes tættere på borgeren, risikerer man at skabe et større pres på både medarbejdere, almen praksis, akutberedskab og hospitaler.

Nattevagter – besparelsen må ikke ske på bekostning af patientsikkerheden

Vi er samtidig alvorligt bekymrede over forslaget om at reducere antallet af nattevagter på kommunens plejeboliger.

Forslaget indebærer en reduktion fra tre til to nattevagter på Beringshaven og fra to til én nattevagt på Mellemtoft. Samtidig etableres en springerfunktion, som skal dække de to matrikler.

Det betyder, at der reduceres med **8 timers fremmøde hver nat – 56 timer om ugen og omkring 2.920 timer årligt**. Med den opgjorte fraværsprocent svarer det til ca. **1,6 årsværk**.

Men spørgsmålet bør ikke alene være, hvor mange årsværk der kan spares. Spørgsmålet bør være:

Hvad betyder det for beboernes sikkerhed, tryghed og mulighed for at få den nødvendige sygepleje om natten?

Natten er det mest sårbare tidspunkt på døgnet i døgndækkede tilbud. Kommunens eget materiale beskriver, at der allerede er behov for at tilkalde ekstra medarbejdere på grund af sårbare og urolige borgere med komplekse behov. Alene i 2025 blev der tilkaldt ekstra mandskab på **92 nætter**.

Det bør give anledning til stor forsigtighed, når den faste bemanning samtidig reduceres.

Vi er særligt bekymrede for, om en springerfunktion reelt kan sikre samme tilgængelighed, kontinuitet og responstid som fast bemanning.

Patientsikkerhed skal veje tungere end en kortsigtet besparelse.

Vi opfordrer derfor til, at forslaget om reduktion af nattevagter genovervejes, og at konsekvenserne for patientsikkerhed, arbejdsmiljø og faglig forsvarlighed dokumenteres tydeligt, inden en reduktion gennemføres.

Kørsel er en forudsætning for Sundhedsplejens opgaveløsning

Sundhedsplejen rammes samtidig af ændringen fra høj til lav kørselsgodtgørelse.

Transport er ikke et personalegode for sundhedsplejerskerne. Det er en **forudsætning for at kunne udføre arbejdet**.

Sundhedsplejerskerne skal kunne komme ud til familier, skoler og andre samarbejdspartnere i en geografisk spredt kommune. Offentlig transport er ikke et realistisk alternativ til den nødvendige kørsel i egen bil.

En ændring af kørselsgodtgørelsen bør derfor ikke alene vurderes ud fra et forventet besparelspotentiale. Den bør også vurderes i forhold til tidsforbrug, administration, rekruttering, fastholdelse og kommunens mulighed for at levere den ønskede service.

Når medarbejderne bruger egen bil som en nødvendig forudsætning for arbejdet, bør kommunen sikre rimelige vilkår for denne transport. Sundhedsplejerskerne er ikke forpligtet til at stille bil til rådighed.

Vi opfordrer derfor Byrådet til at fastholde en ordning, der understøtter Sundhedsplejens opgaveløsning.

Holstebro Kommune skal investere i det nære sundhedsvæsen – ikke afvikle det

Holstebro Kommune står midt i en omfattende forandring af sundhedsvæsenet.

Sundhedsreformen, ældrereformen og den generelle udvikling mod mere behandling, pleje og forebyggelse tæt på borgeren betyder, at de kommunale sundhedsfaglige medarbejdere får en stadig vigtigere rolle.

Det er derfor vores klare opfordring, at kommunen tænker strategisk og langsigtet.

Hvis Holstebro Kommune ønsker færre indlæggelser, bedre sammenhæng, tidligere indsats og mere behandling tæt på borgeren, kræver det stærke sundhedsfaglige miljøer i kommunen.

Det gælder sundhedsplejerskerne, der skal være med til at forebygge mistriksel og sætte tidligt ind.

Det gælder sygeplejerskerne på ældreområdet, der skal håndtere stadig mere komplekse borgere tæt på eget hjem.

Og det gælder de sygeplejersker, der skal være med til at skabe sammenhæng mellem kommune, almen praksis og region.

Afslutning

Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland anerkender behovet for økonomiske prioriteringer.

Men vi opfordrer Holstebro Kommune til at prioritere med blik for både **økonomi, faglighed, patientsikkerhed og de langsigtede konsekvenser**.

Sundhedsplejen er et tydeligt eksempel på, at de samlede reduktioner bliver meget omfattende. Med den konkrete reduktion på 0,5 mio. kr., den generelle rammereduktion på 1 procent og den yderligere reduktion på 1 mio. kr. fra 2028 kan Sundhedsplejens budget samlet reduceres med omkring **1,65 mio. kr., svarende til 10,7 procent af den nuværende budgetramme**.

Samtidig er vi bekymrede for konsekvenserne af færre nattevagter på ældreområdet og for ændringen af kørselsgodtgørelsen.

Det er ikke her, kommunen bør spare sig til dårligere løsninger.

Vi opfordrer Holstebro Kommune til at:

- genoverveje de omfattende reduktioner på Sundhedsplejens område
- fastholde fokus på forebyggelse og tidlig indsats
- sikre tilstrækkelig sundhedsfaglig kapacitet på ældreområdet
- genoverveje reduktionen i nattevagter med patientsikkerheden som afgørende hensyn
- fastholde rimelige vilkår for nødvendig kørsel i Sundhedsplejen
- bruge sundhedsreformen og sundhedsrådet som en mulighed for at styrke det nære sundhedsvæsen.

Der er brug for at investere i de faglige kompetencer, der kan forebygge problemer, skabe sammenhæng og sikre kvalitet tæt på borgeren. Ikke forringe dem.

Det er både bedre for borgerne, bedre for medarbejderne og på længere sigt også bedre for kommunens økonomi.

Med venlig hilsen



Bente Alkærsig Rasmussen

1. Kreds næstformand

Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland