

Spareforslag

Nr.:	SSU-31-01	Emne:	Afskaffelse af klippekortsordningen på ældreområdet
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	31 Ældre	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.617	-1.617	-1.617	-1.617
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-1.617	-1.617	-1.617	-1.617

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Det er op til den enkelte kommune, om klippekortsordningen ønskes opretholdt. Ordningen blev indført i 2015 for hjemmeboende ældre og udvidet til plejeboligområdet i 2017. Siden da er den blevet finansieret via bloktilskud, og budgetrammen blev første gang reduceret i 2020.

Formålet med ordningen har været at tilbyde ydelser og aktiviteter ud over den gældende kvalitetsstandard – tilrettelagt efter borgernes egne ønsker.

Forslaget indebærer, at klippekortsordningen ophører – både i hjemmeplejen og på plejeboligområdet.

Forslaget medfører et reduceret behov for yderligere personaleressourcer og kan dermed bidrage til at imødekomme de rekrutteringsudfordringer, Center for Sundhed og Omsorg står overfor.

Forslaget kan iværksættes efter orientering af de berørte borgere.

Med implementeringen af helhedsforløb i henhold til Ældreloven vurderes klippekortsordningen i mindre grad at have sin berettigelse.

2. Forslagets tværgående betydning

Klippekortet leveres af hjemmeplejens og plejeboligområdets medarbejdere uden deltagelse af andre aktører, i eller udenfor organisationen

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Der bliver fremadrettet ikke afsat tid til aktiviteter/klippekort med den enkelte borger, som kan være med til at variere medarbejdernes arbejdsopgaver.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Der er i dag 58 borgere i hjemmeplejen, der modtager klippekortordning. På plejeboligområdet tilbydes alle beboere klippekortordning. Ved et bortfald af ordningen vil pårørende, frivillige eller andre omkring borgerne skulle hjælpe borgerne mere i forhold til aktiviteter og livsindhold.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-31-02	Emne:	Rengøring hver 3. uge i hjemmeplejen og på plejeboligområdet
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	31 Ældre	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-575	-1.188	-1.188	-1.188
Afledt merudgift	28	56	56	56
Nettobesparelse	-547	-1.132	-1.132	-1.132

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

BESKRIVELSE AF TILBUDET I DAG:

I dag tilbyder kommunen, jf. kvalitetsstandarden, vedligeholdende rengøring hver 2. uge. Den vedligeholdende rengøring gives som udgangspunkt én gang hver 2. uge og kan omfatte 6 rum, dog max 65 m². Standard max tid til opgaven er 36 min hver 2. uge og 4 min. hver 4. uge til aftørring af gulve i stue og soveværelse.

I plejebolig er servicen tilsvarende, men tiden er reguleret ud fra størrelsen på de konkrete stuer på de forskellige plejecentre/plejehjem.

Hvor sundhedsfaglige forhold gør sig gældende, kan der på baggrund af en konkret og individuel vurdering, gives ekstra hjælp til renholdelse ud over det generelle niveau for at opretholde en sundhedsmæssig forsvarlig hygiejne i hjemmet. Dette gælder hovedsageligt renholdelse af toilet og køkkenbord.

VEDR. FORPLIGTELSE TIL OMFATTENDE OPRYDNING/HOVEDRENGØRING:

Ankestyrelsen har i principafgørelse 31-18 fastslået, at kommunernes kvalitetsstandard ikke må udelukke muligheden for at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. Det beror på en konkret vurdering af borgerens behov, om der er tale om en nødvendig praktisk opgave, som er en naturlig del af at have et hjem, og som kun skal ske få gange om året.

VEDR. ROBOTSTØVSUGERE:

Ankestyrelsen har i principmeddelelse 36-22 konkretiseret, hvornår noget defineres som et såkaldt "forbrugsgode-sædvanligt indbo" (herunder robotstøvsugere/robotgulvvasker). Praksis i dag er derfor, at BRK kun tilbyder manuel støvsugning i særlige tilfælde og altid på baggrund af en konkret og individuel vurdering. Tilbuddet om manuel støvsugning og gulvvask afhænger alene af borgers tilstand samt af husstands samlede ressourcer og ikke af hjemmets indretning.

BESKRIVELSE AF SPAREFORSLAGET:

Forslaget indebærer, at kvalitetsstandarden ændres, således at vedligeholdende rengøring kan gives hver 3. uge, gulvvask i stue og soveværelse hver 6. uge.

Da indsatsen ikke bortfalder, men alene reduceres i antal minutter, vil den kommunale leverandør for borgere i egen bolig fortsat have faste udgifter til biler, teamledelse mv., hvilket er indregnet i de afledte merudgifter. Der er ikke taget højde for konsekvenserne af den løbende prisberegning for området.

Forslaget kræver revisitering. Det vil sige, at alle borgere med behov for praktisk hjælp skal have foretaget en fornyet konkret og individuel vurdering.

OMFANG/MÅLGRUPPE:

Der er pt 579 borgere i egen bolig med ydelsen "vedligeholdende rengøring" pr. uge, fordelt med 435 borgere i den

kommunale hjemmepleje med gennemsnitslig 30 min. visiteret til opgaven og 144 borgere ved de private leverandører med gennemsnitlig 28 min. visiteret til opgaven.

Der er 425 antal plejeboliger i BRK, og med kun få undtagelser modtager borgerne i en plejebolig hjælp til vedligeholdende rengøring. I gennemsnit modtager borgere i plejebolig hver 39 min. vedligeholdende rengøring om ugen. Når alle borgerne i plejeboligerne er revisiteret, jf. den nye ældrelov, og har fået foretaget vurdering ift. rengøring ved robotstøvsuger/ robotvasker, vil et forsigtigt bud være at gennemsnitstiden vil falde.

Da behovet for rengøring skal foretages på baggrund af en konkret individuel vurdering bliver der aktuelt, ugentligt, leveret visiteret renholdelse ud over det generelle niveau til 247 borgere via hjemmeplejen og til 16 borgere via privat leverandør.

For borgere i plejebolig modtager 75 antal borgere renholdelse ud over det generelle niveau.

FORVENTET ØGET UDGIFT TIL HOVEDRENGØRING:

Hvis "basisydelsen" ændres - altså at vedligeholdende rengøring ændres fra hver 2. uge til hver 3. uge - kan det forventes, at udgiften til bevilling af hovedrengøring øges.

Det vurderes, at behovet for renholdelse og hovedrengøring, jf. principafgørelsen 31-18, vil stige med ca. 5 min om ugen i forhold til de borgere, der har renholdelse i dag. Også udgiften til hovedrengøring kan forventes at stige. Det er borgernes ansøgning og behov, der er afgørende for, om der sker en øget udgift, og det er derved vanskeligt konkret at forudsæ den eventuelle øgede udgift. I beregningerne er indlagt en stigning på 20 pct.

De visiterede timer er omregnet med en leveringsfaktor på 95 pct. for borgere med tilknytning til hjemmeplejen eller privatleverandør.

2. Forslagets tværgående betydning

Revisitationsopgaven, der er påkrævet for at realisere besparelsesforslaget, er stor. I implementeringsperioden af besparelsesforslaget vil det påvirke sagsbehandlingstiden for de øvrige borgeransøgninger, der således ikke vil kunne ske indenfor de politisk fastsatte sagsbehandlingsfrister.

Derudover vil besparelsesforslaget - grundet de mange ressourcer i Myndighed i Center for Sundhed og Omsorg og i udførerled, som vil bindes til at implementere besparelsesforslaget - vanskeliggøre muligheden for at efterleve de stadigt større krav til samarbejde på tværs af myndigheder på socialservice og sundhedsområdet.

Revisitationsopgaven vil delvis kunne følge den revisitation, der skal ske i henhold til ældrereformen.

Ved at ændre kvalitetstandarden for praktisk hjælp, jf. Lov om social service (SEL) § 83, vil også borgere i botilbud, jf. SEL § 107 og 108 blive berørt.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

FOR MEDARBEJDERE I MYNDIGHED:

Medarbejderne skal ændre prioriteringer i opgaveløsningen i implementeringsperioden, hvilket betyder, at der må bruges flere ressourcer på at genbesøge og gennemgå borgersager for at foretage revisitation. Denne prioritering vil påvirke Myndigheds øvrige opgaver. Det gælder især opgaver, der ikke er akutte eller presserende, eller opgaver der ikke er relateret til patientudskriving fra hospitaler, hvor kommunerne har forpligtelser i henhold til aftaler mellem region og kommune.

Når opgaver skubbes foran, påvirker det medarbejdernes mulighed for at yde rettidig omhu for borgerne, og det vil også forværre den allerede komplekse arbejdsbyrde og behovet for samarbejde på tværs af myndigheder, hvilket vil påvirke trivsel i arbejdslivet.

FOR MEDARBEJDERE I HJEMMEPLEJEN/ PRIVATLEVERANDØRER OG I PLEJEBOLIGERNE:

Konsekvensen af spareforslaget vil være, at medarbejderne vil skulle besøge hjem, der er mere beskidte, hvilket kan øge risikoen for smitte og derved potentielt øge sygefraværet. Der ud over vil rengøringsopgaven med spareforslaget blive mere udfordrende, da medarbejderne skal fjerne mere snavs på samme tid, hvilket påvirker kvaliteten af arbejdet.

Forslaget vil dog potentielt hjælpe med at mindske det pres, der opleves i forhold til rekrutteringsudfordringen til ældreplejen, da der vil skulle bruges færre ressourcer på rengøringsopgaver, som antageligvis kan bruges på andre

opgaver.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Borgere og deres besøgende vil opleve, at hjemmet bliver mere beskidte mellem rengøringerne. Kvaliteten og resultatet af rengøringen vil opleves ringere, da skidt vil sidde mere fast på fx gulve og i tæpper.

Der går med besparelsesforslaget længere tid mellem, at medarbejderen kommer i hjemmet som følge af den reducerede hjælp. Det betyder, at der for de borgere, der ikke er bevilget anden hjælp, vil gå længere tid imellem observationer af helbredsmæssige forandringer hos borgeren, hvilken kan medføre yderligere funktionstab.

For borgere, hvor sundhedsfaglige forhold gør sig gældende, kan der, som nævnt ovenfor, blive behov for øget hjælp til ekstra renholdelse mellem den vedligeholdende rengøring hver 3. uge for at forebygge funktionstab og infektion.

5. Tidshorisont

Revisitation opstartes januar 2026, og forventeligt er samtlige borgere revisiteret ultimo 2027.

Spareforslag

Nr.:	SSU-31-03	Emne:	Reduktion af rammebudgettet på plejeboligområdet
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	31 Ældre	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.729	-1.729	-1.729	-1.729
Afløst merudgift	0	0	0	0
Nettobesparelse	-1.729	-1.729	-1.729	-1.729

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Fra 2018 fik alle kommuner tilført puljemidler til bedre bemanning i Hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger. Fra 2022 overgik midlerne "bedre bemanning" fra at være puljemidler til at være en del af bloktilskuddet.

Formålet med puljen var at løfte ældreområdet til en bedre bemanning ved ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger, samt at øge arbejdstiden på eksisterende medarbejdere. I BRK er midlerne på plejeboligområdet anvendt til at øge medarbejdernes gennemsnitlige arbejdstid, således at der blev en bedre bemanning. Dette har åbnet mulighed for at øge tilstedeværelsen af medarbejdere på tidspunkter, hvor teamet har vurderet, at der er behov.

I Hjemmeplejen blev midlerne brugt på "Fokustid", hvilket er sparet væk som en del af budgetforliget til 2025.

Dette forslag betyder en reduktion af plejeboligområdets lønbudget.

2. Forslagets tværgående betydning

Ingen

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Fjernelse af lønmidler fra plejeboligområdet vil få den betydning, at medarbejderne får mindre tid til at hjælpe den enkelte beboer med personlige og praktiske gøremål. Der skal prioriteres i hvilke opgaver der skal løses hos beboerne og dette vil både vedrøre de personlige og praktiske gøremål.

Forslaget vil indebære at de tilbageblivende medarbejdere vil få mindre tid til at løse personlige og praktiske gøremål hos beboerne, en sænkning af den leverede kvalitet og dermed kompromis af fagligheden vil være et givet vilkår. Medarbejderne vil få svære ved at opfylde intentionen med Ældrereformens værdisæt.

Samlet vil besparelsen tilsvare ca. 4 årsværk på de 7 plejecentre.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Borgerne kan opleve, at de må vente på hjælp til personlige gøremål og at medarbejderne sammen med dem må prioritere i hvilke gøremål, der er vigtigst at få løst.

5. Tidshorisont

pr. 1.1.26

Spareforslag

Nr.:	SSU-31-04	Emne:	Reduktion af pædagogiske indsatser på plejeboligområdet
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	31 Ældre	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-2.778	-3.485	-3.485	-3.485
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-2.778	-3.485	-3.485	-3.485

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebærer en besparelse på de lønmidler, der bruges på pædagoger og på aktivitetsmedarbejdere på plejeboligområdet. Udmøntningen vil ske efter en nøgletalsfordeling på de 7 plejecentre og blive fordelt mellem de medarbejdere, som i dag står for de pædagogiske aktiviteter og faglige indsatser.

Besparelsen omhandler 273 timer om ugen fordelt på pædagoger og aktivitetsmedarbejdere. Af øvrige personaleudgifter er indregnet personaleforsikringer.

Konsekvensen af spareforslaget er at der ikke længere vil være ressourcer til at arrangere og gennemføre fælles aktiviteter for beboerne. Derudover vil kollegaer mangle en tværfaglig sparringspartner til faglig erfaringsudveksling ved beboerkonferencer og ved udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner. Tiltag der er med til at højne kvaliteten af den givne pleje og omsorg.

Forslaget medfører, at det vil blive svært at leve op til kravene i kommunens demensstrategi. Det vil få den konsekvens, at mulighederne for at målrette indsatser i forhold til intentionerne i Ældrereformen, herunder beboernes livskvalitet, selvbestemmelse, bekæmpelse af ensomhed, vil reduceres.

Implementering vil ske løbende igennem 2026 alt efter individuelle opsigelsesvarsler.

2. Forslagets tværgående betydning

Kompetencerne hos de medarbejdere, der i dag beskæftiger sig med beboerne og deres behov for aktiviteter og relationsdannelse, vil mangle som en faglig sparringspartner. Vi kan forudse en øgning i behovet for hjælp til faglig sparring på de komplekse borgerforløb hos øvrige samarbejdspartnere, som BRKs demensrådgivere, brobyggere og visitatorer.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Kvaliteten af plejeboligområdets beboerkonferencer vil falde, når der mangler en medarbejdergruppe, som har fokus på aktiviteter og pædagogiske indsatser. Derudover vil en reduktion i lønmidler betyde, at der er færre medarbejdertimer til rådighed, hvilket kan vanskeliggøre at beboerkonferencerne kan gennemføres. Beboerkonferencernes formål er at kvalificere den givne omsorg og pleje.

Konsekvensen af afskaffelsen af de pædagogiske aktiviteter og indsatser kan vise sig ved en øgning af høje følelsesmæssige krav hos medarbejderne, da der vil mangle en faglig sparringspartner.

Det vil være svært at opretholde kvaliteten af socialpædagogiske handleplaner, da der vil mangle medarbejdere med speciale i pædagogiske tiltag, der kan understøtte et tværfagligt syn på beboernes handleplan. Socialpædagogiske handleplaner er en vigtig del af omsorgen for beboere med komplekse udfordringer, da den anviser den bedste vej til en værdig pleje og omsorg. Medarbejderne kan som konsekvens af ovenstående få et større behov for supervision af eksterne samarbejdspartnere.

Forslaget kan få konsekvenser for den frivillige indsats, da der vil være færre ressourcer til at arbejde med opbygningen og vedligeholdelse af de frivillige netværk.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Afskaffelse af aktiviteterne i beboernes dagligdag vil få betydning for deres trivsel og indbyrdes relationsdannelse. Kvaliteten af plejen vil falde grundet sværere vilkår for tværfaglig pædagogisk sparring, især omkring beboere med komplekse behov.

Når der ikke er ressourcer til pædagogiske aktiviteter og indsatser kan flere beboere opleve en mere inaktiv hverdag, som kan medføre en øgning i brug af psykofarmika og/eller give sig udslag i mere udadreagerende adfærd samt borgere, der forlader plejeboligen.

Det vil blive mere vanskeligt at imødekomme beboernes selvbestemmelse og deres ønsker om indhold i hverdagen.

5. Tidshorisont

Medio 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-31-05	Emne:	Personalereduktion i myndighedsafdelingen på ældreområdet
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	31 Ældre	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.150	-1.150	-1.150	-1.150
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-1.150	-1.150	-1.150	-1.150

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebære reduktion af 2 fuldtidsstillinger i Myndighed.

Med den nye ældrelov ændres myndighedens rolle, og samarbejdet med leverandørerne udvikles, så hjælpen til borgerne i højere grad udmøntes fleksibelt og situationsbestemt.

Det betyder, at behovet for myndighedsopfølgning på ydelser i traditionel forstand reduceres, da den faglige vurdering og konkrete tilrettelæggelse af hjælpen i højere grad forankres hos leverandøren i et samarbejde med myndighed som fremadrettet indtræder i en mere faciliterende rolle.

På den baggrund ser vi umiddelbart mulighed for at reducere i myndighedsopgaverne, og vi foreslår at gennemføre denne tilpasning nu, hvor der er naturlig afgang blandt medarbejderne.

Det gør vi for at beskytte og sikre fastholdelse af de eksisterende ressourcer, som er oplært og vigtige i den forestående forandringsproces – og for at undgå unødigt usikkerhed og bekymring blandt medarbejderne.

Ved at tilpasse bemanningen i takt med naturlig afgang – frem for at varsle konkrete besparelser – ønsker vi at skabe ro og tryk omkring den omstilling, myndighedsområdet står overfor, og som kræver fokus, faglighed og samarbejde.

2. Forslagets tværgående betydning

Den foreslåede tilpasning bidrager både til en økonomisk ansvarlig drift og til for så vidt muligt, at sikre understøttelsen af et godt arbejdsmiljø og kontinuitet i opgaveløsningen under reformimplementeringen i hele organisationen.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget vil medføre at der er færre medarbejdere til at løse myndighedsopgaven i en overgangsperiode.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Der vil skulle foretages en revisitation af alle borgere der i dag modtager personlig og praktisk hjælp og som er i målgruppen for den nye ældrelov, og i henhold til denne opgave vil der formentlig forekomme øget sagsbehandlingstid på ikke akutte ansøgninger, i en midlertidig periode.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-01	Emne:	Rammebesparelse på botilbudskapacitet som konsekvens af forventede ledige pladser i 2026
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.200	0	0	0
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-1.200	0	0	0

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Den eksisterende botilbudskapacitet både hvad angår fysiske rammer og pædagogisk ressource skal tilpasses det aktuelle behov.

Den borgergruppe, som indstilles til længerevarende botilbud, stiller løbende nye krav til udvikling af både de fysiske rammer samt udvikling af medarbejdernes kompetencer. Det kræver en investering, så rammerne og indsatserne kan rumme de borgere der visiteres til botilbud.

Der er i foråret 2025 9 ledige pladser i de kommunale botilbud ud af i alt 151 pladser, hvorfor det er relevant at overveje, hvilke behov nuværende og fremtidige beboere i botilbud har.

Tilbud om botilbudspladser til borgere i Bornholms Regionskommunes egne tilbud, har i mange tilfælde potentiale til at sikre en høj kvalitet i opgaveløsningen, muligheden for at tilbyde borger at være tæt på eget netværk, en øget mulighed for opfølgning på indsatserne til borgerne samt bedre og mere stabil drift af BRKs egne botilbud, da borgerne deler basisomkostninger. Der er et forventet økonomisk potentiale i at udvikle BRKs egne botilbud for at opnå reduktioner af udgifterne til borgere, der flytter fra et relativt dyrere tilbud uden for Bornholms Regionskommunens regi til et af Bornholms Regionskommunes botilbud.

Derfor er det relevant at overveje igangsættelse af en botilbudskapacitetsanalyse i BRK.

Besparelspotentialet i dette forslag tager udgangspunkt i at der vil være ledige botilbudspladser også i 2026 og indtil en tilpasning af botilbuddene er foretaget. Med forslaget reduceres budgetrammen for foranstaltningsbudgettet svarende til 3 pladser i BRKs egne botilbud i 2026.

Besparelspotentialet skal altså ses ud fra en forventning om en mindsket aktivitet for borgere til egne botilbud. Såfremt denne forventning ikke holder, og der i stedet kommer aktivitetstilgang i form af borgere, der i stedet skal i botilbud uden for egne tilbud, fordi der ikke er ledige pladser, kan der være risiko for, at køb af tilbud udenfor egne tilbud, bliver dyrere. Er det tilfældet kan den forventede besparelse ikke indfries.

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget har mindre eller ingen tværgående betydning.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Den étårige rammebesparelse vil betyde færre ressourcer der, hvor besparelsen for ledige botilbudspladser implementeres i botilbuddene. Det kan bidrage til et øget arbejdspress.

Såfremt der igangsættes en kapacitetsanalyse og tilpasninger af botilbuddene, skal der tilbydes kompetenceudvikling til

de medarbejdere som skal varetage indsatserne omkring nye målgrupper af borgere. Kompetenceudvikling er vigtig for at sikre trygheden for medarbejdere og dermed positiv indvirkning på både trivsel og fastholdelse.
4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.
Forslaget kan have betydning for indretningen på botilbud, da der kan være behov for ny skærmning, faciliteter mv.
5. Tidshorisont
1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-02	Emne:	Besparselsen på tværgående sundhedsfaglig understøttelse til botilbud
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-350	-550	-550	-550
Afløst merudgift				
Nettobesparselse	-350	-550	-550	-550

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Bo- og dagtilbuddene finansierer én tværgående sundhedsfaglig konsulentstilling. Stillingen består en sygeplejerske som understøtter sundhedsfagligheden på botilbuddene.

Stillingen blev oprettet i 2023. Der har de senere år været fokus på, at ansætte flere med en sundhedsfaglig uddannelse på botilbuddene, udbygge samarbejdet med sygeplejen i Center for Sundhed og Omsorg samt etablere bostedslægefunktionen.

En besparelse vedr. den tværgående sundhedsfaglige konsulentstilling vil betyde, at botilbuddene skal have flere sundhedsfaglige ansatte til bedre at understøtte sundhedsfagligheden.

2. Forslagets tværgående betydning

Besparselsen vil kunne medføre at flere ydelser under sundhedsloven igen skal varetages af sygeplejen eller andre sundhedsfaglige grupper.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Der vil på kort sigt være behov for kompetenceudvikling af de medarbejdere som ikke længere har konsulentunderstøttelsen. Derudover vil der være behov for fremadrettet at sikre at der er både pædagogisk og sundhedsfagligt personale i botilbuddene ud fra det konkrete behov.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Arbejdsgange omkring beboernes sundhedsfaglige tilstande vil skulle tilpasses således at sygeplejen i højere grad kan hjælpe med og udføre ydelser jf. Sundhedsloven. Derudover kan forslaget have betydning for samarbejdet med bl.a. pårørende, der ikke i samme omfang vil have mulighed for en sundhedsfaglig kontakt i botilbuddene.

5. Tidshorisont

Forslaget kan tidligst træde i kraft 1. januar 2026 og iht. de overenskomstmæssige vilkår, herunder varsling af væsentlige stillingsændringer.

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-03	Emne:	Midtpunktet ferielukket 2 uger i sommerferien
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-122	-122	-122	-122
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-122	-122	-122	-122

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget vil medføre at aktivitets- og værestedet Midtpunktet (tilbud efter servicelovens §79) lukkes i uge 30 og 31 hvert år fra 2026.
Det vil betyde at en stor borgergruppe vil opleve at strukturen og deres sociale netværk i dagligdagen forsvinder i de 2 uger, hvor Midtpunktet er lukket.
Derudover vil 6 medarbejdere få 2 ugers tvungen sommerferie.

2. Forslagets tværgående betydning

Såfremt besparelsen vedtages kan det medføre at nogle borgere i lukkeperioden vil have brug for at henvende sig i hos andre offentlige myndigheder såsom akut modtagelsen på hospitalet, ved psykiatrisk center, ved praktiserende læger eller lignende.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget indbefatter at medarbejderressourcer i §79 tilbuddet reduceres.
Derudover vil 6 medarbejdere få 2 ugers tvungen sommerferie.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

En stor gruppe borgere vil opleve at deres daglige struktur og deltagelse i fællesskaber ikke er muligt i de to uger der er sommerferie, hvilket kan øge risikoen for forværring af deres psykiske tilstand.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-04	Emne:	Opsigelse af abonnementet "Lær at tackle"
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-144	-144	-144	-144
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-144	-144	-144	-144

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

"Lær at tackle" er fællesbetegnelsen for en række evidensbaserede selvhjælpsindsatser til mennesker, der har udfordringer med bl.a. angst og depression, pårørende til en som er syg mv.. "Lær at tackle" er et sundhedstilbud til borgere som udbydes af Komiteen for Sundhedsoplysning.

Bornholms Regionskommune er tilknyttet en abonnementspakke, hvor BRK tilbyder følgende "Lær at tackle" kurser:

- angst og depression
- angst og depression - for unge
- hverdagen som pårørende.

Forslaget omfatter en opsigelse af abonnement, hvilket vil sige at det ikke længere er muligt at afholde LÆR AT TACKLE Kurser i BRK.

I øjeblikket afholdes der omkring 6 årlige kurser i LÆR AT TACKLE "Angst og Depression" med ca. 15-20 deltagere hver gang. Kurserne udføres til dels af Peers (frivillige med Peers-uddannelse med levede erfaringer).

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget vil betyde, at borgeren ikke får tilbuddet om selvhjælpsbaserede indsatser til mestring af eget liv, og må søge hjælp eller henvises til andre kommunale samarbejdspartnere eller praktiserende læge.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Da kurserne afholdes af Peers, er der ingen personalereduktion af fast personale. Kurserne afholdes af Peers med lidt understøttelse af leder fra Midtpunktet.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Lær at tackle angst og depression for unge er et tilbud som er efterspurgt og som der vurderes et behov for. Hvis abonnementet opsiges må det forventes at borgerne vil henvende sig andre steder såsom hos Myndighed, i akutmodtagelsen, psykiatrisk center og hos praktiserende læge.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-05	Emne:	Tilpasning af budgetrammen for Vennepunktet
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget er en tilpasning af rammebudgettet for Vennepunktet. Tilpasningen kan ske på baggrund af det nuværende niveau af støtte der visiteres til jf. servicelovens §85 (støtte til sårbare borgere som bor i egen bolig på hele Bornholm). Den nuværende visiterede §85 støtte som Vennepunktet varetager er lavere end før, hvorfor Vennepunktet gennem faglig udvikling har formået at udvikle, tilbyde og sælge andre indsatser end §85 støtte samt optimeret opgavevaretagelsen. Effekten er sket gennem tæt opfølgning, ledelse og faglig samt økonomisk styring på de pædagogiske opgaver.

2. Forslagets tværgående betydning

Der vurderes ikke at være tværgående betydning af forslaget.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Personaletilpasninger samt udvikling af opgaver og ydelser er sket over tid, således at der ikke forventes afskedigelser på baggrund af tilpasningen af rammebudgettet.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil betyde at fleksibiliteten til at yde hurtig støtte til borgere, der visiteres til §85, vil være reduceret fremadrettet, da der ikke vil være personaleressourcer til dette. Det kan betyde, at rammerne igen skal tilpasses ift. medarbejderressourcer ved øget visitering af §85 gennem tilføring af budget for at løse støtteopgaverne hos borgerne.

5. Tidshorisont

1. januar 2026.

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-06	Emne:	Reduktion af ressourcer til støtte- og kontaktpersonsordning
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-250	-250	-250	-250
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-250	-250	-250	-250

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Støtte- og kontaktpersonordningen varetages af Midtpunktets medarbejdere på baggrund af servicelovens § 99. Ordningen har til formål at skabe kontakt til de mest socialt udsatte, herunder udsatte og isolerede sindslidende, misbrugere og personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig. Målet med ordningen er at bistå den enkelte med at bygge bro til omverdenen, fx kommunale myndigheder, væresteder, sundhedsvæsenet, m.v. Alle borgere kan ved henvendelse til kommunen gøre opmærksom på, at en person har brug for hjælp. Støtte- og kontaktperson kan tilbyde personen hjælp, også anonymt, hvis borgeren ønsker det.

I dag er der allokeret 37 timer pr. uge fordelt på flere medarbejdere til at varetage opgaven. Forslaget indebærer en reduktion på 50% af ressourcerne på Støtte- og kontaktperson (SKP) på §99 området svarende til 18,5 timer.

Konsekvensen såfremt støtten reduceres vil være at SKP skal fokusere på den målgruppe og de personer der har det største behov for § 99, og er borgere allerede i kontakt med andre offentlige tilbud, så skal støtten tilpasses det. Dette vil kræve et øget fokus fra SKP på de øvrige tilbud der er.

2. Forslagets tværgående betydning

Såfremt forslaget vedtages kan det forventes at der fra nogle borgere vil være flere henvendelser til fx hjemmeplejen, myndighed, i akut modtagelsen på hospitalet, til psykiatrisk center eller til praktiserende læger.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget indebærer en reduktion af medarbejdertimer der svarer til 18,5 time om ugen.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil betyde at færre borgere vil modtage SKP støtte fra Midtpunktet. De borgere der ikke får støtten ikke risikere ikke at få den tilstrækkelige faglige støtte til at komme videre i deres liv.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-07	Emne:	Rammebesparelse på aktivitets- og samværstilbud
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-250	-550	-550	-550
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-250	-550	-550	-550

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

En rammebesparelse på §104 fordeles mellem Rø Aktivitets- og samværstilbud og Strøby/Skovlyst.

Det vil være forskelligt hvorledes de enkelte enheder vil justere efter den fordelte rammebesparelse, eftersom der er forskelle på budgetter, antal pladser samt driften. For samtlige vil det være en reduktion i personaletimer, da besparelsen udelukkende kan indhentes gennem lønkroner.

En reduktion i ressourcer betyder omstilling af den faglige opgaveløsning samt en forringelse af serviceniveauet på området.

Samlet set er der tale om en reduktion af ressourcerne svarende til 5 %.

Det bemærkes, at der i budget 2025 blev sparet på rammebudgetterne for begge aktivitets- og samværstilbud.

2. Forslagets tværgående betydning

Besparelsen vil ikke have direkte tværgående konsekvenser.

Dog skal det bemærkes, at størstedelen af de ansatte på aktivitets- og samværstilbuddene i forvejen ikke er ansat på fuld tid.

Dette skal ses i lyset af trepartsaftalen om løn- og arbejdsvilkår, som KL, Danske Regioner, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Akademikerne og regeringen har indgået, som har fokus på at tilbyde flere medarbejdere fuld tid.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Medarbejdere kan opleve at blive sat ned i tid, på trods af forpligtigelsen til at tilbyde ansatte fuldtid.

Medarbejdere kan opleve, at skulle løse flere opgaver på mindre tid, deltage i færre møder samt have mindre faglig sparring.

En øget arbejdsmængde hos medarbejderne kan øge belastningen og dermed belaste arbejdsmiljøet med risiko for etisk stress.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil kræve en forringelse af serviceniveauet, hvilket brugere af aktivitets- og samværstilbud vil kunne mærke i deres dagligdag.

Dette skal ses i lyset af de besparelser der har været på botilbuddene de sidste år.

Brugere af aktivitets- og samværstilbud er særligt sårbare mennesker, i særdeleshed også overfor ændringer.

5. Tidshorisont

Forslaget kan tidligst træde i kraft 1. januar 2026 og iht. de overenskomstmæssige vilkår, herunder varsling af væsentlige stillingsændringer.

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-08	Emne:	Lukning af aktivitets- og samværstilbud Vestergade
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-291	-582	-582	-582
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-291	-582	-582	-582

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Aktivitets- og samværstilbuddet i Vestergade har for nuværende åbent to dage om ugen og er primært et samværstilbud, hvor netværk knyttes og isolation brydes.

Det er muligt at købe varm mad som spises i fællesskab. Der arrangeres også ture af forskellig slags med gruppen blandt andet til de fælles aktiviteter der er i socialpsykiatrien. Borgerne, der i dag benytter tilbuddet, er typisk bosiddende på Nordbornholm.

Der er pt. ca. 25 borgere i Værestedet. Af dem er der ca. 12 som benytter værestedet fast. Øvrige borgere er kun set sporadisk gennem året.

Der kommer 7-9 borgere pr. dag, hvor tilbuddet er åbent. Det typiske ophold i tilbuddet er, at borgerne kommer i værestedet fra om formiddagen og bliver indtil om eftermiddagen.

Borgerne som benytter tilbuddet i Vestergade vil blive tilbudt at bruge Midtpunktet i Rønne. Flere af borgerne gør brug af begge tilbud.

Dette forslag skal ses i sammenhæng med spareforslag fra Center for Ejendomme og Drift som vurderer, at bygningen i Vestergade Allinge kan sælges.

Salg af bygningen i Vestergade vil medføre lukning af aktivitets- og samværstilbuddet i Allinge. Aktiviteterne vil såfremt spareforslaget realiseres blive varetaget af Midtpunktet i Rønne.

2. Forslagets tværgående betydning

Ændret adgang til åbne tilbud kan medføre øgede udgifter til visiterede tilbud.

Dette forslag skal ses i sammenhæng med spareforslag fra Center for Ejendomme og Drift (NMPU-22-01) som vurderer, at bygningen i Vestergade Allinge kan sælges.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Besparelsen svarer til en reduktion i medarbejdertimer på ca. 30 timer pr. uge, 19 timers flexjob løn samt midler til aktiviteter i tilbuddet.

Besparelsen kan betyde afskedigelse/omplacering eller nedsættelse af arbejdstid hos medarbejdere.

Det vurderes, at lukning af Vestergade kan have den betydning, at der kommer øget arbejdspress i de øvrige tilbud herunder på Midtpunktet.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

For de borgere der alene benytter Vestergade er der risiko for, at de ikke vil have de fornødne ressourcer såvel psykisk som økonomisk til at benytte tilbuddet på Midtpunktet.

5. Tidshorisont

1. januar 2026]

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-09	Emne:	Besparelse på vakante stillinger i 2026
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-500	0	0	0
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-500	0	0	0

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebærer, at ledige stillinger indenfor bevillingens område vil afvente ansættelse svarende til en besparelse på 500.000 kr. i 2026.
Besparelsen vil lægges som en rammebesparelse på bevillingen med en intern fordelingsnøgle.

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget kan have den tværgående betydning, at der opleves øgede sagsbehandlings- og leveringstider på ydelser fra området i 2026.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget kan have betydning for medarbejdernes arbejdsmængde og -pres, da de samme opgaver vil skulle varetages af færre medarbejdere i 2026.
En øget arbejdsmængde kan øge belastningen og dermed belaste arbejdsmiljøet med risiko for etisk stress.
Derudover kan øgede ventetider for borgerne skabe øget belastning for medarbejderne, som har kontakt med borgere og familier, som oplever ikke at få den nødvendige hjælp i tide.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Borgerne vil kunne opleve længere leveringstid på de visiterede ydelser i 2026.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-10	Emne:	Rammebesparelse på Kommunikationscenteret
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-600	0	0	0
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-600	0	0	0

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Der laves en rammebesparelse i 2026 på Kommunikationscenteret, som udmøntes gennem besparelser på fx aktiviteter, materialer, kompetenceudvikling samt vikardækning.

Forslaget kan få konsekvenser for Kommunikationscentrets muligheder for indkøb af diverse materialer som bruges til information, vejledning og test af borgere, eksterne undervisere til såvel borgere som medarbejdere samt indkaldelse af vikarer ved ferier, sygdom og andre fridage.

Forslaget vil få betydning for Ressourcevejens muligheder for at tilkøbe eksterne Ad-hoc undervisere til borgernes aktiviteter, f.eks. rideinstruktører, maleinstruktører og golftrænere. Dertil materialer til samværsaktiviteter i 2026.

Forslaget vedrører alene Budget 2026, og ikke overslagsårene.

2. Forslagets tværgående betydning

Kommunikationscentret bidrager bl.a. med materialer til undervisning, rådgivning og vejledning til andre afdelinger i BRK, f.eks. plejecentre. Det kan derfor få tværgående konsekvenser for indsatsen, da afdelinger der ellers har fået relevant materiale fra Kommunikationscenteret nu selv skal være opsøgende og indkøbe materialer til borgerne.

Ved manglende tilknytning af eksterne undervisere til aktiviteterne i Ressourcevejen, vil udslusningen til samfundets ordinære tilbud blive forsinket.

Dette kan medføre længere ventetid på optagelse i Ressourcevejen, hvilket formentlig vil få betydning for Center for Sundhed & Omsorg og Center for Familie- og Voksenindsatser, da det må formodes, at disse borgere vil få brug for ekstra hjemmehjælp eller pædagogisk støtte i hjemmet, indtil der er plads i Ressourcevejen.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Medarbejdernes arbejdsmiljø kan blive påvirket, da manglen på nye, relevante og forskelligartede materialer til brug for undervisning, vil påvirke kvaliteten i undervisningen og dermed tilfredsheden med arbejdsudøvelsen.

Reduktion i budgettet til kompetenceudvikling kan betyde, at Kommunikationscentret må tilkøbe dyre specialisttimer udefra, eller henvise borgerne til andre Kommunikationscentre i landet, på takstafregning, til løsning af opgaver på det mest specialiserede område.

Forslaget kan betyde en forringelse af medarbejdernes arbejdsvilkår, da de kan opleve at skulle tilsidesætte planlagte aktiviteter, undervisning og aftaler med borgere, såfremt de i stedet skal omlægge deres arbejdstid, i stedet for brug af vikar.

Forslaget kan også betyde afskedigelse af en fast vikar.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.
Forslaget kan få betydning for borgernes oplevelse af kvalitet og udbytte af den hjælp de får i Kommunikationscenteret, og dermed potentielt forringe borgernes recovery, deltagelse i samfundets ordinære tilbud samt selvhjulpenhed. Forslaget kan tillige betyde længere ventetid og/eller sjældnere intervention af indsats.
5. Tidshorisont
1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-11	Emne:	Rammebesparelse som følge af sammenlægning af teams
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-450	-600	-600	-600
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-450	-600	-600	-600

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebærer reduktion i personaletimer svarende til en fuldtidsstilling. Besparelsen skal findes gennem sammenlægning af 3 mindre teams, således at det nye og større team skal løse opgaverne i fællesskab på tværs af kompetencer. De tre teams der er tale om er Hjerneteamet, Stemmeteamet og Teknologiteamet.

Hjerneteamet varetager specialundervisning til voksne med erhvervet hjerneskade, f.eks. efter blodprop i hjernen, hjerneblødning eller følger efter en hjernetumor. Undervisningen er målrettet personer med afasi (evnen til at tale og forstå), dysartri (udtalevanskeligheder), verbal apraksi (talemotorisk forstyrrelse), kognitive vanskeligheder såsom opmærksomhedsproblemer, koncentrationsbesvær, hukommelsesvanskeligheder og vanskeligheder med struktur, planlægning og overblik samt udtrætning og manglende energi.

Hjerneteamet tilbyder tillige indsatser til mennesker med senfølger efter hjernerystelse samt synsvanskeligheder efter hjerneskade, herunder manglende synsfelt, med det formål at bedre funktionsniveau og hurtigere raskmelding og tilbagevenden til uddannelse eller arbejde.

Stemmeteamet varetager specialundervisning til personer med stemmevanskeligheder, f.eks. efter operative indgreb i halsregion/stemmebånd, mundhule og svælg, strubeopererede (laryngektomi/fjernelse af strubehoved) lammelse i stemmelæber, stemmesvaghed ifbm. Parkinson Sygdom, Sclerose eller ALS, hæshed, stemmetræthed, stemmeforandringer ifbm. kønsskifte m.m. Dertil kompenserende specialundervisning til professionelle stemmebrugere (arbejdsaktive f.eks. lærere, præster, pædagoger, sosu-personale)

Teknologiteamet varetager specialundervisning til mennesker med taleudfordringer, f.eks. med talemaskiner og øjenstyringssystemer til personer uden stemme (ALS), kommunikationsteknologi til personer uden sprog, f.eks. piktogramteknologi, specielle kontaktløsninger, kind- eller pustekontakter, strukturhjelpe midler, læse-/skriveteknologi m.m.

IKT (Informations- og Kommunikationsteknologi) er en forudsætning for ligeværdig kommunikationsmulighed for alle mennesker med kommunikationshandicap jf. Kommunens Handicappolitik og FN's Handicapkonvention.

Dertil kommer den teknologiske opgave med opdatering og servicering af software på f.eks. høreområdet.

Besparelsesforslaget svarer til en reduktion på 20% af det samlede timetal på de tre områder.

2. Forslagets tværgående betydning

Såfremt forslaget gennemføres, kan det få betydning på flere andre områder i BRK:

Center for Job, Uddannelse, Unge og Digitalisering i forhold til længerevarende sygeperioder på beskæftigelsesområdet, i værste fald en førtidspension, såfremt det ikke lykkes borgeren at vende tilbage i

beskæftigelse med den rette kompensation.

Center for Familie- og Voksenindsatser i forhold til øget behov for indsatser i støtte-kontaktpersonordninger

Center for Sundhed og Omsorg i forhold til øget behov for hjemmehjælp og psykisk pleje og omsorg, såfremt Kommunikationscentret ikke længere kan bidrage med kompenserende strategier til borgerne eller teknologiske og strukturelle løsninger, der øger selvhjulpenheden.

Såfremt borgerne har vanskeligheder med at kommunikere, og ikke er kompenseret med løsninger fra Kommunikationscentret, vil der skulle bruges flere personaleressourcer i omsorgsområdet og støttekontakt-personordningen for at kunne kommunikere med borgerne.

I forhold til Genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau vil det kunne betyde øgede udgifter til indkøb af logopædkompetencer fra andre kommunikationscentre i Danmark, idet forløbsbeskrivelsen vedr. rehabilitering på SUL§140 er en lovpligtig indsats i kommunerne. Dertil kommer, at de tværgående indsatser i BRK ikke længere vil kunne tilrettelægges med fleksibilitet.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget betyder afskedigelse af en medarbejder, og forringet arbejdsmiljø for de resterende medarbejdere, da de vil skulle yde mere indenfor et bredere fagområde.

Dertil kommer den psykologiske påvirkning af øget arbejdspress og utilstrækkelighedsoplevelse på et område, der i forvejen er psykisk belastende i mødet med mennesker i kriseramte familier.

Forslaget vil derudover betyde et generelt lavere kompetenceniveau hos medarbejderne, da der ikke vil være samme tid til deltagelse i kursus og kompetenceudvikling.

Hjernesgadeområdet er underlagt tilbagevendende vurdering af specialiseringsgraden fra NATKO (National Koordination), som er en enhed i Social- og Boligstyrelsen, der har til opgave at sikre, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgere på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Såfremt specialiseringsgraden vurderes for lav, kan det få betydning for kommunens mulighed for at levere lovpligtig specialundervisning indenfor disse områder.

]

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil betyde en forringelse i serviceniveauet for de berørte borgere. Personer med erhvervet hjerneskade, Hjernerystelse, Stemmevanskeligheder og teknologiske behov, vil opleve længere ventetid på igangsætning af indsatserne samt sjældnere intervention og kortere forløb med forringet udbytte som konsekvens.

Forslaget vil tillige betyde en udvanding af de faglige kompetencer på disse højt specialiserede områder, da der ikke vil være den samme tid til kompetenceudvikling, og dermed et ringere undervisningstilbud til borgerne.

Der er dermed risiko for, at borgernes mulighed for rehabilitering til øget grad af selvhjulpenhed forringes og borgerens oplevelse af livskvalitet mindskes.

Såfremt forslaget gennemføres, og interventionerne bliver forsinkede, kortere og sjældnere, vil det få betydning for sygemeldte borgers mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Sammenlagt vil dette få betydning for den enkelte borgers identitet og deltagelse til samfundet.

5. Tidshorisont

Forslaget kan tidligst træde i kraft 1. januar 2026 og iht. de overenskomstmæssige vilkår, herunder varsling af væsentlige stillingsændringer.

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-12	Emne:	Besparelse på hørerelaterede opgaver
-------------	-----------	--------------	--------------------------------------

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-450	-600	-600	-600
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-450	-600	-600	-600

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebærer reduktion i personaletimer svarende til en fuldtidsstilling, eller ca. 22% af den samlede bemanning i Høreteamet.

En væsentlig konsekvens vil være, at Kommunikationscentrets ambitioner og påbegyndte forhandling med Region Hovedstaden om at gøre en del af høreapparatsbehandlingen for patienter med kompliceret høretab tilgængelig for patienter på Bornholm, ikke vil blive mulig.

Høreteamet på Kommunikationscentret har til opgave at både tilbyde høreapparatsbehandling til personer med ukompliceret hørenedsættelse og specialundervisning til alle med hørerelaterede problemer.

Derfor driver Kommunikationscentret en offentlig høreklínik, hvor der tilbydes høreapparatsbehandlingen jf. en række indsatser efter Sundhedsloven. Det inkluderer udredning og diagnosticering, tilpasning og udlevering af høreapparater, justering og efterkontrol, aftryk til og justering af ørepropper, udredningssamtaler ved tinnitus- og Menière og reparationer af teknik. Dertil ligger den administrative opgave, der er forbundet med at drive en offentlig høreklínik såsom:

* Indkaldelse til høreundersøgelser

• Økonomistyring

• Bestilling af høreapparater

• Bestilling af tilbehør mv.

• Samarbejde med Amgros (Udbud og forsyning af høreapparater) og høreapparatfirmaer

• Journalisering

• Løbende opdatering af software

Ovenstående finansieres af Region Hovedstaden via kontrakt.

Derudover skal Kommunikationscentret levere en række indsatser efter Lov om Specialundervisning for Voksne og Servicelovens §112 og §113 til alle borgere med hørerelaterede problemer. Indsatser jf. Lov om Specialundervisning for Voksne inkluderer f.eks.:

* Grundig begynderundervisning i brugen af høreapparater eller anden høreteknik, når personen med hørenedsættelse har brug for grundigere information end en kort instruktion, som er standard på en høreklínik. F.eks. hvis personen ser dårligt, har nedsat fingermotorik, har demenssygdom eller anden komorbiditet, er der brug for tilpasset undervisning i brug og betjening af høreapparaterne.

* Undervisning og rådgivning ifm. tinnitus og lydfølsomhed

* Undervisning til personer med cochlear implant. Personer med meget svær hørenedsættelse får tilbudt en cochlear implantation på Center for Hørelse og Balance/Rigshospitalet. Cochlear implant er kunstig indopereret hørelse og personen skal her tilbydes et lokalt/kommunalt undervisningsforløb efter en cochlear implantation, så det auditive udbytte af operationen sikres og udvikles.

* Undervisning i strategier til at håndtere et arbejdsliv/en hverdag med en hørenedsættelse. Dette inkluderer kommunikationsstrategier og copingstrategier.

* Undervisning til mennesker med svært nedsat skelneevne, som ikke kan kompenseres med et høreapparat eller cochlear implant. (Nedsat skelneevne betyder, at man kan høre, at der er lyd, men ikke afkode betydningen)

Indsatser jf. Servicelovens § 112 og §113 inkluderer:

- * Udredning af behovet for høretekniske hjælpemidler
- * Afprøvning af høretekniske hjælpemidler
- * Bevilling af hjælpemidler
- * registrering af udlån og hjemtagelse af hjælpemidler

Kommunikationscentrets høreteam tilbyder ligeledes undervisningsforløb til ansatte i BRK, som har kontakt til personer med hørenedsættelser f.eks. ældre på plejehjem. Her sørger høreteamet for, at de professionelle ved, hvordan de kommunikerer med personer med hørenedsættelser, kan hjælpe med servicering af høreapparater eller anden høreteknik, hvis personen ikke selv kan.

Ligeledes leverer høreteamet specialrådgivning til ansatte i PPR, når der er særlige tekniske udfordringer ift. håndtering af høreapparater og høreteknik. Høreteamet afprøver og ansøger ligeledes om hjælpemidler til børn i samarbejde med PPR.

Høreteamet tilknyttes ligeledes personer med hørenedsættelse, som kan have brug for hjælpemidler til arbejde jf. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats §§ 178, 179. Her anmoder BRK's Jobcenter Kommunikationscentret om at afprøve relevante hjælpemidler til arbejdspladsen. Dette er med til at sikre, at personen med hørenedsættelse kan inkluderes på arbejdsmarkedet og hørenedsættelsen ikke bliver en hindring for et godt arbejdsliv.

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget får betydning for Afdeling Hjælpemidler i Center for Sundhed og Omsorg, da opgaven med sagsbehandling af ansøgninger og bevilling af høretekniske hjælpemidler til personer med nedsat hørelse må gå tilbage til Afd. Hjælpemidler. Sagsbehandlingen af ansøgning og bevilling af høretekniske hjælpemidler er en opgave, som nu er delegeret til Kommunikationscentret, fordi det kræver specialviden indenfor høre- og kommunikationsvanskeligheder for at behovet for - og valg af høreteknisk hjælpemiddel kan vurderes relevant jf. Serviceloven.

Forslaget vil også få betydning for Plejeboligområdet og Hjemmeplejen, da hørekonsulenterne ikke vil kunne opretholde deres rådgivningsforpligtelse på plejecentrene og til Hjemmeplejen vedr. pasning og vedligeholdelse af beboernes eller de hjemmeboende ældres høreapparater. Dertil vil det ikke være muligt at give undervisningsforløb til personalet på Plejehjemsområdet og Hjemmeplejen, så de kan opretholde eller få viden om hørenedsættelser, tilhørende teknik og høreteknik. Det vil medføre, at personalet ikke kan kommunikere optimalt med de hørehæmmede borgere og støtte dem i de daglige tekniske problemer, som kan opstå.

Forslaget får betydning for PPR og den specialrådgivning, som Kommunikationscentrets høreteam tilbyder PPR's personale ad hoc, når der er udfordringer med et barn med hørenedsættelse og tilhørende høreteknik. Det vil ligeledes forlænge sagsbehandlingen på ansøgning om hjælpemidler til børn med hørenedsættelser.

Forslaget vil ligeledes få betydning for det igangværende samarbejde imellem Kommunikationscentrets høreteam og Center for Hørelse og Balance/Rigshospitalet. Rigshospitalets audiologiske afdeling/Bispebjerg varetager pt. høreapparatbehandlingen for personer med komplicerede hørenedsættelser. Da ikke alle personer med komplicerede hørenedsættelser kan rejse til audiologisk afdeling/Bispebjerg pga. komorbiditet, tilbydes de lokal høreapparatbehandling på Kommunikationscentret udført af Rigshospitalets egne audiologiassistenter. Her stiller Kommunikationscentret lokaler og udstyr til rådighed for Rigshospitalets personale, så personer med komplicerede hørenedsættelser kan få hjælp lokalt. Det har medført en øget ventetid på op til 40 uger for høreapparatbehandling og den nødvendige efterbehandling for denne patientgruppe.

(Rigshospitalets økonomiske ramme bevilger kun besøg af audiologiassistenterne en gang om måneden. Der er ikke mulighed for at øge for hyppigheden af disse besøg pga. Rigshospitalets økonomi og bevilling, da det er omkostningstungt at sende to medarbejdere, betale rejseomkostninger og tilhørende afspadsering pga. mæthed ved rejse til og fra Bornholm.)

Ved disse besøg skal audiologiassistenter foretage høreundersøgelser, udlevere høreapparater og give efterkontrol/tilpasninger på tidligere udleverede høreapparater. Derfor har Region H forespurgt, om Kommunikationscentrets høreteam kan bistå RH ved at forestå den nødvendige efterbehandling i form af justeringer, hjælp til ørepropper og service for denne patientgruppe, når høreapparaterne er tilpasset og udleveret. Dette vil give patienterne den fornødne service og hjælp til høreapparaterne i garantiperioden og mindske ventetiden for de resterende patienter, som fortsat afventer høreapparatbehandling.

Ved en besparelse af en fuldtidsstilling i høreteamet vil Kommunikationscentrets ambitioner i forhold til at forbedre forholdene og ventetiden for bornholmske patienter med kompliceret høretab ikke kunne indfries.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget indebærer afskedigelse af en medarbejder i høreteamet.

Forslaget vil også betyde, at der kun vil være 4 medarbejdere tilbage på høreområdet til løsning af alle opgaverne indenfor området, hvilket vil få negativ indvirkning på deres arbejdsmiljø, da de ville skulle yde mere.

En øget arbejdsmængde kan øge belastningen og dermed belaste arbejdsmiljøet med risiko for etisk stress.

Derudover kan øgede ventetider for borgerne skabe øget belastning for medarbejderne, som har kontakt med borgere og familier, som oplever ikke at få den nødvendige hjælp i tide.

Der kan ikke ske reduktion i de lovpligtige opgaver - tværtimod, da andelen af ældre med hørenedsættelse er stigende jf. demografiudviklingen.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil medføre længere ventetid til høreundersøgelse og udlevering af høreapparater til patienter med ukompliceret høretab, som er Kommunikationscentrets målgruppe.

Ifølge kontrakten med Region Hovedstaden må Kommunikationscentrets høreklub maksimalt have en ventetid på 3 måneder /12 uger for igangsætning og færdigbehandling af høreapparatsbehandlingen.

Til sammenligning har kommunikationscentret en ventetid på ca. 9 uger i dag.

For personer, der har brug for specialundervisning på høreområdet, vil det betyde, at der vil kunne tilbydes sjældnere intervention, ligesom der også vil forekomme øget ventetid på undervisning og rådgivning hos en hørekonsulent.

Denne ventetid kan medføre en højere grad af social isolation og ensomhed hos personer med hørenedsættelser, ligesom det kan vanskeliggøre tilknytningen til arbejdsmarkedet for voksne. For børn kan det betyde, at et barn med hørenedsættelse ikke udvikler sig kognitivt og læringsmæssigt, som det skal, såfremt PPR skal vente på rådgivning fra Kommunikationscentret.

Et nyt studie fra Syddansk Universitet viser, at der er sammenhæng mellem hørenedsættelse og udviklingen af demens og anden kognitiv svækkelse. Dette skyldes, at personer med nedsat hørelse bruger mere energi på at høre. Dette øgede energiforbrug går ud over andre kognitive funktioner i hjernen og øger dermed risikoen for demens.

Studiet viser, at risikoen for at udvikle demens er 20 % højere for mennesker med hørenedsættelser end for mennesker med normal hørelse. Dog viser undersøgelsen også, at optimal behandling for en hørenedsættelse reducerer denne risiko betydeligt. Har man et høretab og får rettidig og optimal høreapparatsbehandling og rådgivning, er risikoen for at udvikle demens kun 6% - imod de tidligere 20 %. Denne reduktion er forudsat, at man også bruger sine høreapparater efter hensigten og fortsætter at have optimal behandling af sin hørenedsættelse i hele sin levealder. Derfor kan høreapparatsbehandling og teknologi for nuværende ikke stå alene. Den forudsætter, at personen med hørenedsættelse selv kan servicere sine høreapparater eller søge hjælp ved behov. Hvis ikke personen kan, skal de professionelle med kontakt til den hørehæmmede støtte personen med hørenedsættelse i brugen af høreapparaterne. Derfor er høreteamets rådgivnings-/specialundervisningsopgave på ældreområdet yderst vigtig.

Korrekt brug af høreapparat og regelmæssig servicering af apparaterne kan derfor forebygge uheldig demensadfærd hos de ældre.

Forslaget vil tillige betyde, at Kommunikationscentret ikke kan tilbyde patienter med kompliceret hørenedsættelse, og som får sin høreapparatsbehandling på Rigshospitalets afdeling på Bispebjerg Hospital, at få hjælp til efterjusteringer og kontrol af høreapparaterne, hvilket vil betyde, at flere borgere vil skulle rejse hyppigere og flere gange til Bispebjerg Hospital. En rejse, som både tager tid og tærer på kræfterne og er en betydelig rejseudgift for Regionens Patientrejsesystem.

5. Tidshorisont

Forslaget kan tidligst træde i kraft 1. januar 2026 og iht. de overenskomstmæssige vilkår, herunder varslings af væsentlige stillingsændringer.

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-13	Emne:	Afskaffelse af svømmeundervisningen under Aftenskolen for Specialundervisning
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	12 Børn og Familie	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-150	-150	-150	-150
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-150	-150	-150	-150

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Afskaffelsen af svømmeundervisningen under Aftenskolen for Specialundervisning betyder lukning af tilbuddet om svømmeundervisning i varmtvandsbassinet på Sønderbo for ca. 15 borgere med funktionshæmning. Svømmeundervisningen finder sted en gang om ugen i 3 timer.

Besparelsen svarer til 100% af budgettet på Kommunikationscentret til Aftenskolen for Specialundervisning, som dækker over leje af bassin og lønninger til svømmeundervisere og medhjælpere.

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget vil betyde en mindre lejeindtægt for varmtvandsbassinet på Sønderbo, svarende til ca. 80.000 kr. årligt. Forslaget vil formentlig få konsekvenser for BAT, der formodes at skulle køre mindre i den integrerede borgerbefordring.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget indebærer afskedigelse af 2 svømmelærere og 3 svømmemedhjælpere.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget betyder, at denne gruppe af borgere med funktionshæmning og hjerneskade ikke vil få mulighed for at modtage svømmeundervisning i varmtvandsbassin, da der ikke findes et tilsvarende tilbud til målgruppen. En undervisning som er med til at vedligeholde smidigheden i muskler og led og dermed også er smerteforebyggende. Forslaget vil tillige betyde en forringelse i livskvaliteten i forhold til det sociale aspekt i at være sammen med ligesindede omkring en fælles aktivitet, samt oplevelsen af "at gå til noget" meningsfuldt på lige fod med andre.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-32-14	Emne:	Besparelse på ledelse ved sammenlægning af Kommunikationscentret med anden afdeling i BRK
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	32 Psykiatri og handicap	Center for Familie- og Voksenindsatser

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-440	-750	-750	-750
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-440	-750	-750	-750

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget indebærer, at Kommunikationscentret med 22 medarbejdere lægges sammen med en anden afdeling i BRK

Kommunikationscentret leverer, udover behandlende og rehabiliterende indsatser, primært højt specialiserede indsatser til voksne med kommunikationsvanskeligheder efter Lov om Specialundervisning for voksne på følgende områder:

* Specialundervisning til voksne med hørevanskeligheder, dertil en offentlig høreklub under Region Hovedstaden med høreapparatsbehandling til patienter med hørenedsættelse efter Sundhedslovens § 73a m.fl.

* Specialundervisning til voksne og børn med synsvanskeligheder

* Specialundervisning og træning til mennesker med stemmelidelser og -vanskeligheder

* Specialundervisning til voksne med Læse-, stave- og skrivevanskeligheder, herunder ordblindeundervisning, test og udredning for ord- og talblindhed på driftsoverenskomst med VUC, Campus Bornholm, samt studiestøtte til studerende med læse-, skrivevanskeligheder på alle lange og mellemlange uddannelser på Bornholm jf. kontrakt med Styrelsen for Undervisning og Kvalitet under Børne- og undervisningsministeriet.

* Specialundervisning til voksne med følger efter erhvervet hjerneskade, f.eks. talevanskeligheder, synsforstyrrelser og kognitive vanskeligheder.

* Specialundervisning til voksne med følger efter hjernerystelse

* Rehabilitering på specialiseret niveau til patienter der udskrives fra Neurohospital med erhvervet hjerneskade jf. Sundhedsloven §140.

* Specialundervisning til voksne og børn, der har behov for teknologiske løsninger til understøttelse af funktionsniveau på høre-, syns-, stemme-, læse-, tale- og det kognitive område.

* Et aktivitets og samværstilbud, Ressourcevejen, til voksne med erhvervet hjerneskade jf. Serviceloven §104

* Sagsbehandling af ansøgninger om og bevilling af hjælpemidler på kommunikationsområdet efter servicelovens §§ 112 og 113.

* Lokation og administrativ betjening for øjenlæge ved konsultationer med øjenundersøgelser for børn og voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser og handicap.

* Specialundervisning og rehabiliterende indsatser for voksne i jobafklaringsforløb jf. Lov om aktiv bekæftigelsesindsats §91 samt §§§ 172, 178, 179, samt lov om Kompensation til Handicappede i erhverv, §15, f-j

* Kontraktvedligeholdelse, administration og koordinering med Cervello vedr. Neuropsykologisk bistand for borgere med neurologiske udfald på tværs af velfærdsområderne i BRK

Spareforslagets effekt vil svare til lønudgiften til en leder.

2. Forslagets tværgående betydning

Forslaget betyder, at hvis Kommunikationscentret flyttes til et andet center, vil dette center blive udvidet med et ekstra team under bevillingsområde 32, og at en leder vil få udvidet sin ledelsesopgave med endnu et team, hvor indsatserne er brede og højt specialiserede, hvilket kræver særlig viden om området.

Specialiseringsgraden for Kommunikationscentrets indsatser på Høre-, syns- og hjerneskadeområdet vurderes regelmæssigt at NATKO (National Koordination), som er en enhed under Social- og Boligstyrelsen, der har til opgave at sikre, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgerne på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Såfremt disse områder ikke har kontinuerlig ledelsesunderstøttelse fra en leder med specialviden på områderne, kan det få betydning for Kommunikationscentrets mulighed for at levere lovpligtig specialundervisning indenfor disse områder, hvilket kan medføre, at BRK skal købe de lovpligtige indsatser fra andre kommunikationscentre i landet, der er vurderet til at have den fornødne specialiseringsgrad.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget medfører afskedigelse af en leder og en øgning af lederspændet for den tilbageblevne leder på 22 medarbejdere, således at det totale lederspænd for pågældende leder vil blive betydeligt større, og være fordelt på flere lokationer.

At være leder for flere lokationer betyder, at lederen skal fordele sine opgaver mellem lokationerne, og vil derfor ikke kunne være fysisk nærværende hver dag i de berørte afdelinger. Et udfordrende arbejdsmiljø med stort arbejdspress for lederen, der sandsynligvis vil føle sig utilstrækkelig og formentlig vanskeligt vil kunne nå sine opgaver indenfor normal arbejdstid.

Dertil kommer, at Kommunikationscentrets opgaveportefølje er bred og kompleks med indsatser, der kræver høj specialiseringsgrad jf. flere lovområder, hvilket stiller store krav til lederens specifikke kendskab til bredden og kompleksiteten, samtidig med, at der forventes høj viden om de øvrige områder, den pågældende leder er leder for.

Medarbejdere på Kommunikationscentret vil opleve forringet psykisk tryk og trivsel i forhold til muligheden for ledelsessparring på fagligt komplekse og vanskelige opgaver.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Det er almen gyldigt, at evidensbaseret, autentisk, god og nærværende praksis i nuet er afgørende for menneskers oplevelse af værdi i mødet med kommunen.

Ledelsen har bl.a. til opgave kontinuerligt at understøtte medarbejdernes opgaveløsning og tage ansvar for udvikling af de faglige områder, således at de indsatser, Kommunikationscentret tilbyder, skaber værdi for borgeren.

Ledelsen indgår som aktivt medlem i alle teams og bidrager til praktisk opgaveløsning på tværs, når behovet opstår.

Derudover har lederen en vigtig rolle i arbejdet med arbejdsmiljøet, for bedre trivsel på arbejdspladsen til mindsket sygefravær og dermed mere nærvær, sådan at udsættelser af aftaler, længere ventetid på intervention eller aflysninger af aftaler med borgerne mindskes.

Ledelsen repræsenterer kommunens værdier og etik i forhold til både medarbejders og borgers forventninger til rollen, og skal have øje for fremtiden med visioner og mål, som kræver implementeringskraft og relationsdannelse. I en verden, hvor tempoet konstant øges, og kravene til ledere bliver mere komplekse, er det blevet vigtigere end nogensinde at kunne navigere med nærvær. En leder, der er tilstede i nuet, og som formår at lede med empati og opmærksomhed, skaber ikke bare et bedre arbejdsmiljø, men også mere bæredygtige resultater. Nærværende ledelse handler netop om dette - en bevidst tilgang til lederskab, hvor relationer, kommunikation og beslutningstagning styrkes gennem nærvær.

Det kræver vedholdenhed og stærk monitorering af opgaveløsningen hver eneste dag for at sikre borgernes positive oplevelse i mødet med kommunen.

5. Tidshorisont

Forslaget kan tidligst træde i kraft 1. januar 2026 og iht. de overenskomstmæssige vilkår, herunder varsling af væsentlige stillingsændringer.

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-01	Emne:	Rammebesparelse i Hjælpemidler igennem afprøvning af automatiserede løsninger
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-300	-300	-300	-300
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-300	-300	-300	-300

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Der vil i 2025 blive afprøvet automatiserede løsninger (RPA og AI) på hjælpemiddelområdet i forhold til overførsel og oprettelse af bestillinger på APV-hjælpemidler og nødkald, overførsel og oprettelse af bestillinger på leje af hjælpemidler (udlån af hjælpemidler til turister), overførsel og oprettelse af hjælpemiddelansøgninger fra borger.dk og i forhold til hjemmebesøgsrapporter, sagsnotater fra hjemmebesøg og telefonsamtaler.

Hvis de automatiserede løsninger har den forventede effekt er det muligt, at reducere i personaletimer blandt medarbejderne på hjælpemiddelområdet. Dog ser området hellere at de frigivne personaleressourcer ved implementering af digitalisering/automatisering anvendes på at imødegå de øgede krav til personalet/området som følge af ældreloven, sundhedsreformen samt nedbringelse af ventetider m.m.

2. Forslagets tværgående betydning

Det er endnu uvist om de automatiserede løsninger kan gennemføres, da de endnu ikke er udviklede og afprøvede. Hvis der ikke er effekt på løsningerne eller potentialet ikke er særlig stort, vil det være svært at imødekomme personalereduktionen og det vil medføre ventetid på sagbehandling, levering, afhentning og reparation af genbrugshjælpemidler. Dette vil påvirke muligheden for hurtigt at stille hjælpemidler til rådighed til bl.a. rehabilitering og hjælpemidler til brug for plejepersonalet i forhold til deres arbejdsmiljø.

Derudover kan det komme til at medføre længere ekspeditionstid på midlertidige hjælpemidler til Bornholms Hospital jf. samarbejdsaftale mellem Bornholms Regionskommune og hospitalet.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Personalegruppen skal igennem en forandringsproces i forhold til implementering af evt. automatiserede løsninger, hvilket vil påvirke de forskellige funktioner på hjælpemiddelområdet. Der skal drøftes og iværksættes nye arbejdsgange, så kvaliteten på området fastholdes.

Hvis der viser sig at være potentiale i forhold til automatiserede løsninger, vil det forenkle sagsgange og frigøre personaleressourcer til at understøtte opgavevaretagelsen bredt på hjælpemiddelområdet, herunder nedbringe ventetider og imødekomme øgede krav jf. ældreloven og sundhedsreformen.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Spareforslaget giver anledning til bekymring, hvis de automatiserede løsninger ikke kan gennemføres. I så fald vil en personalereduktion medføre serviceforingelser, idet der vil være ventetid på sagsbehandling, levering, afhentning og reparation af bevilgede genbrugshjælpemidler hos borgerne.

Det vurderes, at en evt. personalereduktion vil medføre enten en generel øget ventetid på sagsbehandling eller en øget

ventetid på levering, afhentning og reparation af diverse genbrugshjælpemidler på 1-3 uger.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026.

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-02	Emne:	Rammebesparelse i Genoptræning igennem digital træning og skærmbesøg
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-420	-420	-420	-420
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-420	-420	-420	-420

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Genoptræningsområdet skal senest i 2028, jf. sundhedsaftalen fra maj 2022, have et fungerende tilbud om digital træning for 1/3 af borgerne i udvalgte genoptræningsforløb. Det kan både dreje sig om digital træning på basalt og avanceret niveau jf. sundhedslovens § 140 og forløbsprogrammer indenfor kræft, KOL, hjerte og diabetes samt lænderyg jf. sundhedslovens § 119. I forhold til forløbsprogrammerne kan der med digitale træningstilbud tilbydes de anbefalede træningsforløb på 2-3 x ugentligt jf. kvalitetsstandard på området, hvor der i dag maksimalt tilbydes superviseret træning 2 x ugentligt.

Hvis det digitale træningstilbud har den forventede effekt er det muligt at reducere i personaletimer blandt medarbejderne på genoptræningsområdet med ca. 32 ugentlige personaletimer. Dog ser området hellere at de evt. frigivne personaleressourcer ved implementering af digital træning anvendes på nedbringelse af ventetider, tilpasning af ugentlige træningsforløb jf. faglige anbefalinger og på at imødekomme øget behov for rehabiliterings- og træningsterapeuter til helhedsplejen jf. den nye ældrelov.

2. Forslagets tværgående betydning

Spæreforslaget giver anledning til bekymring i forhold til varetægelse af rehabiliteringsindsatsen i samarbejdet i de kommende tværfaglige faste teams jf. ældreloven, som både rehabiliterings- og træningsterapeuter skal være en del af i større eller mindre omfang. Rehabiliteringsindsatsen i den borgernære pleje skal foregå i tæt tværfagligt samarbejde med øvrige faggrupper og skal ikke umiddelbart foregå digitalt eller via skærmbesøg.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Personalegruppen skal igennem en forandringsproces i forhold til implementering af digital træning og evt. brug af skærmbesøg. Der er bekymring i forhold til kvaliteten i træningstilbuddene, når disse skal udbydes digitalt.

Hvis der viser sig at være potentiale i digital træning og hvis kvaliteten i træningen kan opretholdes, vil det være en fordel i forhold til nedbringelse af ventetider, at kunne tilbyde de anbefalede antal ugentlige træningsforløb og der vil kunne frigøres ressourcer til at imødekomme øgede forventninger til rehabiliterings- og træningsterapeuter jf. ældreloven.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Spæreforslaget giver anledning til bekymring, hvis det digitale træningstilbud ikke har den ønskede effekt og kvaliteten ikke kan fastholdes. I så fald vil en personale-reduktion medføre serviceforringelser, idet der vil være ventetid på genoptræning og det vil blive svært at imødekomme de anbefalede antal ugentlige træningsforløb samt øget behov for rehabiliterings- og træningsterapeuter til helhedsplejen jf. den nye ældrelov.

Ventetid på rehabiliterings- og træningsforløb vil kunne komme til at medføre faldende funktionsniveau hos borgerne. Derudover vil borgerne kunne komme til at gennemgå længere træningsforløb på grund af udskydelse af opstart. Det samme vil gøre sig gældende, hvis ventetiden på genoptræningsplaner på de lovpligtige 7 dage ikke overholdes.

Ventetid på træningsforløb vil kunne føre til funktionstab og øgede smerter, som kan få betydning i forhold til længere sygefravær og tilbagevenden til arbejdsmarkedet, herunder risiko for afskedigelse.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026.

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-03	Emne:	Samling og reduktion af dagcenterpladser på Sønderbo
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.354	-1.806	-1.806	-1.806
Afløst merudgift	0	0	0	0
Nettobesparelse	-1.354	-1.806	-1.806	-1.806

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget omhandler en samling af dagcenterpladserne på Sønderbo i Rønne og når forslaget er fuldt implementeret i 2026 medfører det også en reduktion af de samlede dagcenterpladser.

Dagcenter Rønne og Nexø modtager i dag 177 borgere, som er visitere til at komme 1- 4 gange /uge. En andel af disse er visiteret efter en skal-bestemmelse (§ 84, stk. 1, i serviceloven) og en andel er visiteret efter en kan-bestemmelse (§ 79 i serviceloven). Forslaget indebærer en reduktion i antallet af pladser til §79 borgere, både i Nexø og Rønne, bl.a. fordi der skal skabes plads til §84 borgere (aktuelt 12 borgere fra Nexø - tallet er dog varierende), som skal køre til Rønne fra Nexø.

I henhold til servicelovens § 84, stk.1, skal kommunen sørge for tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. I den ny ældrelovs §16 findes (efter 1. juli 2025) samme bestemmelse om aflastning og afløsning. Hvorvidt borgeren omfattes af hhv. servicelovens eller ældrelovens bestemmelser om aflastning/afløsning afhænger af, om borgeren er omfattet af målgruppen for ældreloven. Målgruppen for ældreloven er som udgangspunkt borgere, der er nået pensionsalderen (67 år).

§79 er et "kan" tilbud i medfør af loven om Social Service. Denne siger at, kommunen i medfør af servicelovens § 79 kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunen fastsætter retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte disse tilbud. (Efter 1. juli 2025 vil servicelovens § 79 for borgere i målgruppen for ældreloven erstattes af § 6 i ældreloven - indholdet er det samme). Bornholm har i kvalitetsstandarden for dag-og aktivitetscentre på ældreområdet, godkendt i 2014 og revideret senest 2016, åbnet op for, at borgere kan visiteres til dagcentrene under denne paragraf.

Baggrunden for forslaget er at skabe en mere bæredygtig og effektiv drift ved at samle tilbuddene på én lokation. Dagcenterene er 2 forholdsvis små enheder med aktuelt 99 borgere i Rønne og 78 borgere i Nexø. Det er driftsmæssigt sårbart at drive dagcentrene som to små afdelinger, især afd. Nexø er driftsmæssigt sårbar og desuden er de fysiske rammer små og utidssvarende. Der vil være en synergieffekt, både for borgere og medarbejdere, hvis dagcenteret samles på en lokation i Rønne.

Forslaget vil indebære:

- Lukning af dagcenteret i Nexø
- En ændring i Kvalitetsstandarden
- En reduktion af antallet af dagcenter pladser på 58 stk. (Det bemærkes at én plads kan rumme flere borgere, afhængigt af hvor mange gange om ugen de pågældende borgere anvender dagcenteret)
- En reduktion af personale (3,68 årsværk)

Såfremt spareforslaget besluttet vil en kommunikationsplan med henblik på at informere borgere, medarbejdere og samarbejdspartnere om forandringerne i god tid blive udarbejdet.

2. Forslagets tværgående betydning
BAT vil skulle omlægge deres befordring/ruter, hvilket kan medføre øgede udgifter eller behov for ekstra planlægning. Devika vil kunne opleve indtægtstab, som følge af færre dagcenterbrugere. Hjemmeplejen kan forvente et øget behov for støtte i hjemmet, da færre borgere fremadrettet visiteres til dagcenter under SEL §79/ÆL §6.
3. Forslagets betydning for medarbejdere på området
Der skal i overgangsperioden være særlig opmærksomhed på medarbejdernes trivsel, da usikkerhed om fremtidige stillinger kan påvirke arbejdsmiljøet. Der vil som udgangspunkt skulle reduceres med 3,68 årsværk. Der vil være medarbejdere, der vil skulle skifte arbejdssted. De berørte medarbejdere vil blive tilbudt eventuelle ledige stillinger i eget center. Hvis der er en naturlig afgang af medarbejdere, vil stillingerne ikke blive genbesat op til at forslaget træder i kraft medio 2026.
4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.
Hvis dagcenter Nexø nedlægges, vil der på sigt skulle ske en reduktion af antal borgere i dagcenter Rønne, som er visiteret til at skulle modtage aktiverende og forebyggende tilbud, bl.a. fordi der skal skabes pladser til de borgere, der overføres fra Nexø under SEL §84/ÆL §16 (aflastning af pårørende). Det vil således ikke være muligt fremadrettet at opretholde samme antal pladser for "kan" tilbuddet, mens alle visiterede borgere under SEL §84/ÆL § 16 (aflastning af pårørende) vil skulle møde ind i Rønne. Samtidig indebærer forslaget en væsentlig ændring i adgangen til aktiverende og forebyggende tilbud (SEL §79/ÆL § 6). Den geografiske centralisering vil betyde længere transporttid og potentielt tab af tilknytning til nærmiljø og kendte rutiner for borgere i Nexø og omegn. Derudover reduceres det samlede antal pladser, hvilket vil føre til øget pres på visitation og længere ventetid for nyvisiterede borgere. SEL §84/ÆL §16 borgerne, der skal køre fra Nexø (og omegn) til Rønne, må også påregnes at skulle være klar til afhentning tidligere end nu. Sammenlægningen vil give mulighed for at organisere aktiviteter og støtte mere fleksibelt og målrettet i større grupper. Det vurderes, at borgerne kan opleve øget livskvalitet gennem større mulighed for deltagelse i sociale fællesskaber og en mere varieret aktivitetsstruktur. De borgere, der på nuværende tidspunkt og frem til september 2025 er visiteret efter enten §79 eller § 84 beholder deres plads.
5. Tidshorisont
Medio 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-04	Emne:	Reduktion af socialtandplejetilbuddet i Tandplejen
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-150	-150	-150	-150
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-150	-150	-150	-150

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Målgruppen for socialtandpleje er de mest socialt udsatte borgere, som ikke kan benytte de eksisterende tandplejeordninger i omsorgstandplejen, specialtandplejen eller praksistandplejen.

Kommunen er efter sundhedslovens § 134 a, stk. 1, forpligtet til at tilbyde vederlagsfri tandpleje til borgere med særlige sociale problemer, i form af gadehjemløse og borgere der kan benytte herberger, varmestuer, væresteder på grund af hjemløshed, herunder borgere som ikke kan opholde sig i egen bolig, jf. lov om social service §§ 104 og 110, og som ikke kan udnytte de eksisterende tandplejeordninger.

Desuden kan kommunen, jf. sundhedslovens § 134 a, stk. 2, ud fra en konkret vurdering tilbyde vederlagsfri tandpleje, til udsatte borgere, der ikke er omfattet af § 134 a, stk. 1, og som ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud grundet særlige sociale problemer.

Det giver kommunen mulighed for at tilpasse socialtandplejetilbuddet til lokale kommunale forhold. Fx kan gruppen omfattet af sundhedslovens § 134 a, stk. 2, omfatte borgere, der modtager forskellige former for sociale indsatser efter serviceloven, eller borgere der er i behandling efter sundhedsloven, fx kommunal alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141 eller lægelig stofmisbrugsbehandling efter sundhedslovens § 142, og som har ingen eller lille arbejdsmarkedstilknytning.

På Bornholm har vi udover den gruppe som vi er forpligtet til at tilbyde Socialtandpleje til, også valgt at tilbyde Socialtandpleje til KAN-gruppen (sundhedslovens §134a, stk 2).

Besparelsesforslaget indebærer en reduktion i Socialtandplejetilbuddet, således at det fremover kun vil omfatte den del af tilbuddet, som vi efter sundhedsloven er forpligtet til at tilbyde, dvs. tandpleje til de hjemløse som ikke kan benytte eksisterende tandplejeordninger i voksentandplejen.

2. Forslagets tværgående betydning

I forbindelse med indførelsen af socialtandplejen er der blevet etableret et gunstigt samarbejde imellem tandplejen og de forskellige områder, der understøtter borgere med sociale udfordringer til gavn for disse borgere. Det vil blive sværere at hjælpe disse borgere med deres tandbehandling, hvis tilbuddet reduceres.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Besparelsen vil bestå i reduktion i behandlertimer hos HjemmeTandplejen.
(HjemmeTandplejen er den samarbejdspartner som varetager den kliniske del af socialtandplejen).

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Det vil betyde at en del socialt udsatte borgere ikke vil have adgang til et tandplejetilbud på Bornholm.

På Bornholm er der mangel på tandlæger. Det medfører at hvis man ikke har en fast tandlæge, er det svært at få tid hos

en tandlæge også ved akut behov for tandbehandling. Mange af de borgere som er i målgruppen for socialtandpleje efter sundhedslovens §134a, stk 2, vil have svært ved at få dækket deres behandlingsbehov i privatpraksis. Det er en patientgruppe som har et stort og ofte akut behandlingsbehov. Socialtandplejen yder en vigtig hjælp til borgere, der ellers har svært ved at passe ind i det traditionelle tandplejesystem for voksne. Det vil få den konsekvens at en del af de borgere, der på nuværende tidspunkt er indskrevet i socialtandplejen vil skulle udskrives af ordningen.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-05	Emne:	Rammebesparelse i Tandplejen
-------------	-----------	--------------	------------------------------

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-500	-500	-500	-500
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-500	-500	-500	-500

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Det foreslås at nedlægge én tandlægestilling i den kommunale tandpleje.

Stillingen kan nedlægges enten ved ikke at genbesætte en eventuel ledig stilling eller ved afskedigelse – afhængigt af den aktuelle personalesituation på implementeringstidspunktet.

Tandplejen har gennem længere tid været ramt af tandlægemangel, og normeringen er i forvejen lav i forhold til patientgrundlaget. Der er allerede sket omfattende opgaveglidning til tandplejere og klinikassistenter, og det vurderes, at der ikke er yderligere muligheder for effektivisering uden, at det går ud over faglig kvalitet og patientsikkerhed. Derfor vurderes det, at forslaget kan få negativ betydning for tandsundheden blandt børn og unge over tid.

Der vil blive udarbejdet en risikobaseret prioritering af behandlingsindsatsen, men det må forventes, at visse opgaver må reduceres eller udskydes.

2. Forslagets tværgående betydning

Et lavere serviceniveau i tandplejen kan over tid have afledte sundhedsmæssige og sociale konsekvenser, hvilket kan påvirke andre kommunale kerneområder.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget vil lægge yderligere pres på et i forvejen presset personale. Mulighederne for yderligere omfordeling af opgaver er udtømte, og der vil være risiko for øget arbejdspress, faldende trivsel samt fastholdelses- og rekrutteringsudfordringer.

Det vil blive vanskeligere at finde ledige tider, og medarbejderne vil opleve et større arbejdspress. Der vil være en tendens til at forsøge at presse ekstra patienter ind i kalenderen, da det opleves som psykisk belastende at møde utilfredse borgere på grund af længere ventetider.

Tandplejen har allerede jævnligt haft perioder med personalemangel som følge af rekrutteringsvanskeligheder. Disse perioder slider på medarbejderne, og med en varig nedskæring i bemanningen vurderes det, at fastholdelse kan blive yderligere udfordret.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Spareforslaget vil medføre en generel serviceforringelse for tandplejens brugere. Der må forventes længere ventetider og lavere tilgængelighed – især til undersøgelser og behandlinger. Børn med større behandlingsbehov kan blive særligt ramt, og der er risiko for øget ulighed i sundhed samt forringet tandsundhed generelt.

Tandplejens tilbud er behovsorienteret, hvilket betyder, at børn med sunde tænder ses sjældnere end børn med

tandproblemer. Den generelle rekrutteringsudfordring har allerede forårsaget et "efterslæb" i tandplejen, hvilket betyder, at alle børn på nuværende tidspunkt bliver indkaldt med forsinkelse.

En varig reduktion i tandlægetimer vil medføre yderligere forlængelse af indkaldeintervallerne og vil ramme alle børn – uanset tandstatus. Det vurderes som overvejende sandsynligt, at tandplejen ikke vil kunne overholde Sundhedsstyrelsens anbefaling om maksimalt to år mellem tandundersøgelser.

Samlet set indebærer forslaget en betydelig risiko for forringet tandsundhed hos børn og unge.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-06	Emne:	Nedlæggelse af funktionen Socialsygeplejerske
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-516	-688	-688	-688
Afledt merudgift	0	0	0	0
Nettobesparelse	-516	-688	-688	-688

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget er et ophør af funktionen 'Kommunal Socialsygeplejerske'.

Kommunal socialsygeplejerske er et særskilt bevilget og prioriteret forslag fra den tidligere kommunalbestyrelse. Økonomien til funktionen blev givet som et opprioriteringsforslag for at udvikle området med særligt sårbare borgere, som typisk har flere forskellige kontakter fra andre centre og områder i BRK, men hvor der kun i mindre (eller ingen) grad er fokus på det sundhedsfaglige perspektiv hos netop denne borgergruppe.

Samarbejdet er særligt med borgere og eksterne samarbejdspartnere - som Bornholms Hospital og praktiserende læger. Også koordineringen med andre kommunale aktører har vist sig relevant; der er således ofte et behov for at få koordineret mellem kommunens centre og afdelinger.

Målgruppen for funktionen har ofte flere problemstillinger, herunder også flere (somatiske) sygdomme/lidelser. Det er ligeledes en gruppe, som har brug for at blive støttet til at tage vare på eget helbred i et omfang, som er realistisk og opnåeligt for den enkelte.

Forslaget betyder et fuldstændigt ophør og er således en 100 % reduktion.

2. Forslagets tværgående betydning

Målgruppen for funktionen er ofte sårbare borgere med flere problematikker, fx misbrug af rusmidler, nedsatte/reducerede muligheder for varetagelse af egen sundhed, dårlig compliance i forhold til egen sundheds- og livsforståelse og ansvarspåtagning herfor.

Borgere, som er i forløb - og som har opnået et tillidsfuld relation til den kommunale socialsygeplejerske - vil opleve, at andre, som fx praktiserende læger, kommunale støttekontaktpersoner - skal være "nye", tætte samarbejdspartnere. Andre borgere, som vil være omfattet af og målgruppe for funktionen, vil opleve, at de selv skal tage ansvar for eget helbred samt i højere grad koordinere deres eget kommunale forløb. Der vil være borgere, som "falder mellem to stole", idet de ikke selv kender til eller formår at efterspørge rette tilbud og indsatser i kommunalt regi.

Målgruppen har ofte forløb, hvor der er stort behov for sundhedsfaglig viden og indsigt - samt hvor der kan gives den relevante støtte fra en sundhedsprofessionel, som har indblik i borgerens (til tider) kaotiske hverdage og være borgeren behjælpelig med at blive mødt, set og anerkendt i såvel sundhedsvæsenet som i andre facetter af livet.

Den forebyggende alkoholindsats, "Forebyggende samtale om alkohol", jf. kvalitetsstandarden for "Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" er forankret hos socialsygeplejersken. Ved ophør af socialsygeplejerskestillingen skal den forebyggende indsats mod alkohol tilgå en anden medarbejders opgaveportefølje.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Samarbejdspartnere, eksempelvis jobcenter, socialpsykiatri, veteranindsats, hvad enten det er i kommunalt eller i andre regier, vil mangle en sparringspartner i de komplekse forløb, som er det største kerneområde for funktionen. Den kommunale socialsygeplejerske er en central aktør, som favner bredt i andre specialer, men som ofte er den eneste med et sundhedsfagligt og somatisk perspektiv til gavn for såvel borger som opgaveløsningen samlet set. Det kan her også nævnes, at i skrivende stund har Bornholms Hospital og psykiatriske hospital en socialsygeplejerske. Der forudses således en samlet prioriteret indsat på hele Bornholm til gavn for den sårbare målgruppe, som folkesundhedsprofilen bl.a. påpeger, at der er tilstede på Bornholm i et relativt stort omfang. En nedlæggelse af funktionen vil desuden medføre et øget pres på de tilbageværende medarbejdere – både internt i kommunen og eksternt hos samarbejdspartnere.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Med funktionen kommunal socialsygeplejerske har Bornholms Regionskommune et aktivt kort i forhold til at medvirke til en lige adgang til sundhedsvæsenet. Socialsygeplejersken udføre en opsøgende, relationel og håndholdt indsats til udsatte borgere. Der er pt. ikke andre opsøgnede funktioner i kommunen, med somatisk fokus. Det vil betyde at der er borgere der ikke får mulighed for at få opfyldt deres lige adgang til sundhed.

5. Tidshorisont

Pr. 1. april 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-07	Emne:	Besparelse på elevbudgettet til SOSU-uddannelserne som følge af faktisk optag og frafald i 2024 og 2025
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-1.916	0	0	0
Afledt merudgift	0	0	0	0
Nettobesparelse	-1.916	0	0	0

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Baseret på det lave optag på social- og sundhedsuddannelserne i 2024 og primo 2025 vil budgettet til SOSU-elevløn kunne reduceres med en engangsbesparelse på 1,9 mio. kr. i 2026.

De seneste års optag har - grundet vigende antal ansøgere - ligget en del under den fastlagte dimensionering. Samtidig har området været præget af forholdsvis højt frafald. På denne baggrund vurderes det, at budgettet kan reduceres med 1,9 mio. kr. i 2026.

Der arbejdes forsat med initiativer, både for at øge optag, samt for at reducere frafald.

Et øget optag og reduceret frafald vil således kunne medføre, at der ude i fremtiden (tidligst i 2029) igen vil kunne være behov for øget budget til området.

2. Forslagets tværgående betydning

Ingen

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Ingen

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Ingen

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-08	Emne:	Rammebesparelse i Sygeplejen
-------------	-----------	--------------	------------------------------

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-450	-450	-450	-450
Afløst merudgift				
Nettobesparelse	-450	-450	-450	-450

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afløst merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Forslaget er en reduktion i medarbejdertimer, hvilket vil medføre et lavere ressourceforbrug. Dette forslag rummer dog væsentlige konsekvenser – særligt i lyset af, at der samtidig planlægges indførelse af faste teams i organisationen, hvor Sygeplejen kommer til at spille en væsentlig og ny rolle.

Indførelsen af faste teams er afhængige af tæt tværfagligt samarbejde. Ved færre sygeplejersker og mindre tid til sparring og mødedeltagelse, vil teamets samlede funktion svækkes.

Ressourcemanglen vil føre til, at kommunale "kan-opgaver" nedprioriteres.

Det omfatter bl.a.:

Deltagelse i tværfaglige rehabiliteringsmøder

Beboerkonferencer og fagligt forum

Sparring med kolleger og bidrag til kompetenceudvikling på tværs af enheder

Disse opgaver er ikke lovpligtige, men understøtter vidensdeling, kvalitet i forløb og kontinuerlig faglig opkvalificering.

Der vil forventeligt også være et øget fokus på og en stærkere prioritering af de lovmæssige skal-opgaver (altså de lægeordnede behandlinger og sundhedsydelse hos borgere)

Borgerne kan opleve længere ventetid på faglige vurderinger, behandling eller koordinering. Det samme gælder for interne og eksterne samarbejdspartnere.

Spareforslaget vil kunne betyde reduktion i arbejdstid eller afskedigelse af medarbejdere. Det kan give negative konsekvenser for arbejdsmiljø, kontinuitet og rekruttering, særligt i en tid hvor fastholdelse af specialiserede kompetencer er en udfordring.

2. Forslagets tværgående betydning

På tværs af sektorer og samarbejdspartnere vil dette have betydning for borgernes oplevelse af kvalitet og kontinuitet. Sygeplejersker vil have mindre tid til at opbygge relationer, foretage systematisk dataindsamling og udøve sundhedspædagogisk indsats, hvilket kan få konsekvenser for både borgerens motivation, mestring og samlede behandlingsforløb.

Samtidig står Sygeplejen over for et stigende opgavepres, blandt andet som følge af den øgede kompleksitet i borgerforløbene efter udskrivelse fra hospitalerne, hvor Sygeplejen i højere grad overtager specialiserede opgaver.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Afskedigelse eller nedsættelse af arbejdstid for en eller flere medarbejdere, vil påvirke arbejdsmiljøet i hele personalegruppen i Sygeplejen.

Sygeplejerskernes psykiske arbejdsmiljø og trivsel vil således kunne opleves, at blive forringet på grund af et øget arbejdspress. Det kan ligeledes medføre en øget vagtbelastning, hvis der er færre sygeplejersker, hvilket også kan påvirke det psykiske arbejdsmiljø og i sidste ende øge sygefraværet.

Derudover vil der være mindre tid til faglig sparring med samarbejdspartnere.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Med en reduktion i Sygeplejens personaleressourcer vil der blive stillet øgede krav til, at øvrige fagområder og tværfaglige samarbejdspartnere i højere grad selv varetager opgaver i henhold til indgåede aftaler om opgaveløsning. Det forventes, at samarbejdspartnere i fx plejedistrikterne og Familie- og voksenindsatser i højere grad skal håndtere opgaver uden støtte fra sygeplejen i samme omfang som tidligere.

Særligt vil mulighederne for, at Sygeplejen stiller sygeplejersker til rådighed til faglig sparring, kompetenceudvikling og oplæring i sundhedslovsydelser blive reduceret. Det kan få konsekvenser for den faglige kvalitet og det serviceniveau, borgerne oplever, da sygeplejerskerne besidder de højeste sundhedsfaglige kompetencer i organisationen. Besøg kan i stigende grad blive korte, afbrudte eller udelukkende blive fokuseret på specifikke delopgaver.

5. Tidshorisont

Pr. 1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-09	Emne:	Rammebesparelse på Sønderbo
-------------	-----------	--------------	-----------------------------

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Sundhed og Omsorg

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-900	-900	-900	-900
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-900	-900	-900	-900

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Besparelsesforslaget indebærer en reduktion i det samlede forbrug af løntimer på Sønderbo svarende til 1,8 årsværk ud af ca. 60 medarbejdere.

Det vil kunne medføre en nedprioritering eller reduktion af væsentlige indsatser som velkomst- og opfølgningssamtaler med borgere og pårørende samt hurtig afklaring og udredning af rehabiliteringsforløb. Disse indsatser er centrale for at sikre kvalitet, fremgang og sammenhæng i borgerens ophold.

Den demografiske udvikling på Bornholm viser, at andelen af ældre borgere stiger markant i de kommende år. Flere borgere lever længere med komplekse, kroniske lidelser, hvilket øger behovet for både rehabilitering og kontinuerlig pleje. Dette stiller højere krav til vores ressourcer og til organiseringen af opgaveløsningen.

2. Forslagets tværgående betydning

Da velkomst- og opfølgningssamtaler samt tidlig afklaring og udredning er afgørende for en effektiv og koordineret indsats på Sønderbo – og dermed for den faglige kvalitet af rehabiliteringsopholdet – kan en reduktion i disse indsatser i nogle tilfælde føre til forlængede ophold eller udskrivning af borgere med et lavere funktionsniveau. Dette kan øge presset på hjemmeplejen og forringe mulighederne for at opretholde et sammenhængende og velkoordineret borgerforløb.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Afskedigelser eller nedsættelse af arbejdstiden for flere medarbejdere kan medføre en reduceret faglig kapacitet i rehabiliteringen, hvilket vil kunne forringe kvaliteten af indsatsen over for borgerne. Denne situation kan samtidig have negative konsekvenser for det psykiske arbejdsmiljø og trivslen blandt personalet på Sønderbo, idet øgede arbejdsbelastninger og usikkerhed ofte påvirker medarbejdernes motivation og arbejdsglæde.

Samtidig medfører den demografiske udvikling en stigende kompleksitet i borgernes behov, hvilket yderligere forøger presset på medarbejderne. Den øgede kompleksitet kræver både tid og specialiseret faglighed, som kan være vanskelig at opretholde under personalereduktioner og nedsat arbejdstid.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

På Sønderbo forventes det generelle serviceniveau omkring borgernes forløb at blive negativt påvirket, hvilket vil føre til en forringelse af kvaliteten i kerneopgaven. Dette vil medføre mindre tid og opmærksomhed til den enkelte borger, hvilket kan resultere i, at borgere udskrives med et lavere funktionsniveau end tidligere. En sådan situation øger risikoen for, at borgerne får et øget plejebæhov i eget hjem samt en højere sandsynlighed for genindlæggelser på hospitalet.

5. Tidshorisont

Primo 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-10	Emne:	Reduktion af støtte- og kontaktpersonsordningen og Værested i Rusmiddelområdet
-------------	-----------	--------------	--

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Job, Uddannelse, Unge og D

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-180	-180	-180	-180
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-180	-180	-180	-180

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

En reduktion af inden for Værested og støtte kontaktpersons ordningen (SKP) i Rusmiddelområdet med 14 timer, hvilket svarer til en reduktion på 11,4 procent.

Reduktionen i medarbejdertimerne indenfor Rusmiddelområdet, tages i driften af Støtte Kontakt Person ordningen (SKP) og Værestedet.

Reduktion i medarbejdertimerne vil uden tvivl ramme for de mest udsatte borgere af Rusmiddelområdets målgruppe men når det er sagt, Så har området inden for det seneste år organiseret ressourcerne på en mere fleksibel måde, så konsekvenserne bliver knap så alvorlige.

2. Forslagets tværgående betydning

En reduktion af medarbejdertimer gør at Rusmiddelområdet kan opsøge og støtte færre borgere. SKP – medarbejdernes respons-tid bliver længere. Det vil sige tiden der går fra de modtager en bekymringshenvendelse til de har mulighed for at tage ud og opsøge den pågældende borger bliver længere.

Typiske støtteopgaver i forhold til Rusmiddelområdet målgruppe, er støtte til læge besøg, støtte i forbindelse med undersøgelser og behandling på hospital, til at huske aftaler generelt, men også støtte til at kommunikere med de forskellige instanser hvor de typisk har en oplevelse af, ikke at blive hørt og respekteret. Støtte til at ansøge om hjælp - det kan være økonomisk og praktisk som ved ansøgning om hjemmeplejen. Sidst, men ikke mindst, yder Rusmiddelområdet også støtte til bolig- og hjemløse, dels ved støtte til at finde bolig og dels ved støtte til, at skabe rammer der gør, at den hjemløse igen kan finde sig til rette i en bolig.

En reduktion af medarbejdertimer rammer lige ned der, hvor vi ved at vores indsatser bidrager til at udligne ulighed. fordi udsatte borgere er mere tilbøjelige til at opsøge læge og indgå i sundhedsmæssige behandlingsforløb når de har støtte der kan følge og fremme forståelsen. Udsatte borgere bekymrer sig om egen trivsel og sundhed men har mistillid til systemet fordi det tit er svært at afkode og forstå og fordi de tidligere typisk har oplevet stigmatisering i mødet eller har en negativ forventning til hvordan de bliver mødt.

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget betyder afskedigelse af medarbejdere medmindre det kan klares med naturlig afgang.

Forslaget betyder, at det i perioder kan blive fagligt udfordrende og belastende at arbejde med færre ressourcer til opgaveløsningen. Det kan medføre et højere konflikt niveau i mødet med borgere og pårørende der finder det svært at forstå hvorfor indsatsen er begrænset eller hvorfor der er ventetid.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Socialt udsatte borgere med rusmiddelproblematikker "fylder" på mange måder i forskellige afdelinger rundt i BRK. Så et nedat serviceniveau som beskrevet under konsekvenser vil uden tvivl give et afledt pres ind i nogle af de øvrige områdes tilbud og indsatser.

5. Tidshorisont

1. januar 2026

Spareforslag

Nr.:	SSU-33-11	Emne:	Reduktion i Stof- og alkoholbehandlingen for voksne
-------------	-----------	--------------	---

Udvalg:	Bevilling:	Center:
Social- og Sundhedsudvalget	33 Sundhed	Center for Job, Uddannelse, Unge og D

1.000 kr. i 2025-priser	2026	2027	2028	2029
Mindreudgift	-500	-500	-500	-500
Afledt merudgift				
Nettobesparelse	-500	-500	-500	-500

Note: Mindreudgift samt besparelse angives med et negativt tal. Evt. afledt merudgift angives med et positivt tal.

1. Beskrivelse af forslag, effekt og implementering

Rusmiddelområdet bliver i budget 2026 beskåret med 1 mio. kr. i DUT midler pga. Regionernes nye integreret behandlingstilbud til borgere med samtidig rusmiddelproblemtik og moderat til svær behandelbar psykisk lidelse.

Fra centralt hold er det vurderet (Regeringen, KL og Danske Regioner), at der på landsplan samlet vil være 9.300 borgere i det nye regionale tilbud. De første 4.600 borgere forventes at komme fra psykiatrien alene og hvor borgeren ikke har kontakt til kommunernes rusmiddelbehandling.

Indledningsvis forventer den regionale psykiatri, at borgerne er i behandling i op til 12 mdr. Der er på nuværende tidspunkt ingen beregning eller vurderede tal på, hvor mange der forventes fortsat at have behov for rusmiddelbehandling ved udskrivning fra det integrerede tilbud. Det bliver relevant at følge og registrere.

Af de 9.300 borgere forventes det, at der er 4.000 borgere som aktuelt er i behandling både i psykiatrien og i rusmiddelbehandlingen. Det vil sige, forventningen bliver, at der vil være 4.000 færre borgere i kommunernes rusmiddelbehandling efter indfasningen der starter i juli 2025. På Bornholm vil det svare til ca. 26 færre borgere i rusmiddelbehandlingen. Såfremt forudsigelserne holder stik. Dette bliver ligeledes relevant at følge.

I skrivende stund er der ikke overblik over borgere i målgruppe for fase 2 (Det kommer der den 25. juni)

Den sidste gruppe er beregnet til at omfatte 700 borgere, der kun er i behandling for deres rusmiddelproblematik i kommunalt regi, med formodning om moderat- til svær psykisk lidelse. På Bornholm vil det svare til 4-5 borgere, der fra 1. juli 2026 vil blive indfaset i den integrerede behandling.

Reduktion af medarbejdertimer med et årsværk, svarende til 12,5 procent af de samlede ressourcer.

For nuværende er der i alt 8 årsværk til at varetage rusmiddelbehandlingen for voksne i Bornholms Regionskommune. og Rusmiddelbehandlingen er normeret til at have 110 indskrevet i henholdsvis stof og alkoholbehandling samtidig. Alle pladser er i brug. Og der er ingen garantier for, at behovet for antal behandlingspladser bliver færre. Samtidig er det først muligt at have kvalificerede data på dette en gang midt 2026/ slut 2026.

Hertil kommer at medarbejderne foruden behandlingen også varetager områdets myndighedsopgaver, mellemkommunale refusionssager, klager, aktindsigtsbegæring, har tilbud til pårørende om pårørendesamtaler, også selv om den der drikker eller tager stoffer ikke er i behandling. Medarbejderne er sparringspartner for interne og eksterne samarbejdspartnere samt indgår i det tværfaglige samarbejde, der måtte være sammen med og omkring borgerne. Her tænkes særligt på gruppen af borgere, der foruden rusmiddelproblematik også har psykiske lidelser i form af ADHD, angst, depression med mere. Der forventes også et øget samarbejde med den regionale behandlings psykiatri i forbindelse med koordinering af behandling for de borgere der er dobbeltbelastede men ikke målgruppe for det nye integreret behandlingstilbud.

En reduktion vil betyde det i perioder kan blive sværere at leve op til behandlingsgarantien på 14 dage samt, at der

opstår risiko for venteliste til behandlingen.

For at undgå uforholdsmæssigt lang ventetid kan det være nødvendigt at afkorte nogle behandlingsforløb. Et behandlingsforløb varer typisk og gennemsnitlig fra start til slut 12 mdr. når primær rusmiddel er alkohol og hash. Er den primære rusmiddelproblematik afhængighed og misbrug af opiater, så kan borgere være indskrevet i flere år i forbindelse med deres substitutionsbehandling.

2. Forslagets tværgående betydning

Konsekvenser ved eventuel ventetid til behandling vil uden tvivl sprede sig som ringe i vandet til andre dele af organisationen

Når og hvis borgere skal vente på at komme i behandling, kan det få betydning for deres uddannelses- og arbejdsmæssige situation eller for deres samarbejde med Jobcenteret om ressourceafklaring og ligende. Det har også betydning for de borgere, der afventer opstart af udredningsforløb ved behandlings psykiatrien i Regionen.

Rusmiddel problematikker er sjældent den primære problematik i et menneskes liv, men så længe man døjer med rusmiddelproblematikker er det typisk vanskeligt at tage hånd om de grundlæggende problematikker

3. Forslagets betydning for medarbejdere på området

Forslaget betyder afskedigelse af medarbejder svarende til et årsværk.

Forslaget betyder, at det bliver fagligt udfordrende og belastende at arbejde med færre ressourcer til opgaveløsningen. Det kan medføre et højere konfliktniveau i mødet med borgere og pårørende, der finder det svært at forstå hvorfor indsatsen er begrænset eller hvorfor der er ventetid.

4. Forslagets betydning for borgere/brugere, foreninger mv.

Forslaget vil betyde serviceændringer i form af mulig ventetid og mulig afkortet behandlingstid. Rusmiddelbehandlingen vil se på hvordan der evt. kan effektiviseres sådan at borgere rammes mindst mulig, men det kan ikke undgås at få konsekvenser. Særligt i perioder med ferie og sygdom, hvor medarbejdere vikarierer for hinanden og ikke har mulighed for brug af vikar. Brug af vikar/midlertidige ansatte sker kun i forbindelse med barsel og orlov.

5. Tidshorisont

1. januar 2025