



Bilag 2.

Budget 2025

Resuméer af investerings- og
effektiviseringsforslag

SU01 Softwareroboter sparer arbejdskraft

Kategori:

Investeringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Der forventes effektiviseringer inden for følgende områder:

- Afd. for forløbskoordination
- Hjælpeområdene
- Områdevisitationen

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at etablere et team med kompetencer inden for software-robotter og kunstig intelligens, som kan samarbejde med fagcentre og driften samt trække på Koncern IT's erfaringer på feltet. Teamet skal etablere en proces for arbejdet med automatisering, herunder defineret tydelige roller samt beslutningskompetence vedrørende fx leverandører og økonomi. Teamet skal designe, udvikle, implementere og tilpasse softwarerobotter, samt udarbejde en model for drift og vedligehold af de kørende robotter inden for følgende 3 områder:

Ad 1) Genoptræningsplaner:

I alle danske kommuner er der "én indgang" for genoptræningsplaner sendt fra det regionale sundhedsvæsen med hjemmel i SUL §§ 84 og 140. Det er forvaltningens vurdering, at der samlet set kan frigøres ressourcer svarende til to terapeut årsværk i Afdelingen for Forløbskoordination, der i dag varetager denne administrative opgave. I 2022 blev der håndteret lidt over 15.000 genoptræningsplaner i Afdelingen for Forløbskoordination. Der er i dag tilknyttet 5,7 årsværk til funktionen, og de ansatte har alle en terapeutfaglig baggrund. Det er vurderingen, at der i dag anvendes ca. 10 min. pr. genoptræningsplan på de funktioner, som kan automatiseres. Dette svarer til i alt 2500 timers effektiv arbejdstid eller to årsværk.

Ad 2) Hjælpeområdene:

Erfaringer fra øvrige forvaltninger i Københavns Kommune og andre kommuner peger på, at der ofte kan findes mange små automatiseringspotentialer. Dette forslag fokuserer i første omgang på at automatisere fire områder i Hjælpeområdet.

I 2022 var der 8.400 ansøgninger angående personlige hjælpemidler til Hjælpeområdet. Der er i dag 11 årsværk, der håndterer ansøgninger og udfører sagsbehandling på en computer. Det vurderes, at der kan laves softwarerobotter, der frigiver 8 min pr. sag, hvilket svarer til et årsværk.

Ad 3) Områdevisitationen:

Med forslaget peges der på følgende områder i områdevisitationen, som emner til en automatisering:

- Oprettelse af sager og overførsel af data til fagsystem Cura.
- Automatisk indhentning af oplysninger fra relevante systemer.
- Webblanketter (selvbetjening) der sikrer korrekte og fyldestgørende oplysninger fra borger, og at henvendelsen ender hos relevante enhed.

I 2022 blev der oprettet lidt over 60.000 sager i områdevisitationen og der er i dag 182 årsværk tilknyttet. Det vurderes, at der kan laves softwarerobotter, der frigiver 4 min pr. sag, hvilket svarer til 3,5 årsværk.

Der er en varig udgift i at drifte løsningerne, da der er behov for medarbejderressourcer til løbende monitorering og tilpasning af softwareroboterne fx i forbindelse med opdateringer af fagsystemer. Dertil er der udgifter til at betale leverandører for at lave tilpasningerne.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

		1.000 kr. 2025 p/l					
	Styrings- område	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)							
Drift og vedligehold (leverandør)	Service		100	300	300	300	300
RPA softwarespecialist 2 årsværk	Service				1.600	1.600	1.600
Effektiviseringspotentiale	Service	0	-1.205	-2.410	-3.790	-3.790	-3.790
Samlet varig ændring		0	-1.105	-2.110	-1.890	-1.890	-1.890
Implementeringsomkostninger (midler fra investeringspuljen)							
Udvikling af softwareroboter	Anlæg	500	850	700			
Automatiseringsteam	Service	660	1.330	1.330			
Faglig understøttelse af udvikling	Service	150	150				
Juridisk bistand	Service	75	75				
Samlede implementeringsomkostninger		1.385	2.405	2.030	0	0	0
Samlet økonomisk påvirkning		1.385	1.300	-80	-1.890	-1.890	-1.890
Tilbagebetalingstid baseret på Serviceeffektivisering	4 år						
Tilbagebetalingstid baseret på Totaløkonomi	5 år						

Note: Forslaget er udarbejdet i 2025 p/l, men udmøntes i overførselssagen i 2024 p/l.
Alle besparelser er angivet med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Det vurderes, at effektiviseringen kan realiseres, da forslaget indeholder afprøvede digitale løsninger. På området genoptræningsplaner er de digitale løsninger opnået i en anden kommune dog med et andet omsorgsjournalssystem. Effektiviseringspotentialet på visitations- og hjælpemiddelområdet bygger på en foranalyse fra 2019, hvilket kan have ændret sig siden. Risiko for at løbe ind i uforudsete udviklingsomkostninger, er til stede. Derfor vurderes den samlede risiko for investeringscasen at være "mellem".

SU03 Flere sygeplejeklinikker i København

Kategori: Investeringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sygepleje

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

SUF har i dag 14 sygeplejeklinikker fordelt over byen og endnu en på vej. Med henblik på at sikre den nødvendige kapacitet i forhold til den demografiske udvikling anbefales det, at der etableres seks nye klinikker frem til 2027. Formålet med at oprette yderligere seks sygeplejeklinikker er at imødekomme kapacitetsbehovet for sygeplejeklinikker, når flere borgere skal have sygepleje i klinik frem for hjemme.

Effektiviseringen omhandler sparet tid i form af vejtid, lavere frekvens i fx sårbehandling og kortere forløb. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har vurderet, at andelen af borgere, der modtager sygepleje i klinikkerne, kan hæves fra de nuværende 16 % til op mod 60 %. Derfor er der behov for at anlægge flere sygeplejeklinikker i takt med, implementeringen af klinik som førstevalg fortsætter i tæt samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og samarbejdspartnere som fx hospitaler og almen praksis. Der er brug for at etablere seks nye sygeplejeklinikker med i alt 12 kliniklokaler frem til 2027. Herefter vil der blive udarbejdet en ny investeringscase på baggrund af erfaringer fra implementering af nærværende case.

Forvaltningens analyse af barrierer for brug af sygeplejeklinik viser bl.a., at hvis borgerne starter med at få sygepleje i hjemmet, kan det efterfølgende være vanskeligt at overgå til klinik. For at skabe en trykkelig overgang til sygeplejeklinikkerne bør der afsættes midler til at etablere en følgeordning til sygeplejeklinikkerne. Dertil kommer behovet for et mere effektivt og gennemsigtigt bookingsystem, der giver overblik over klinikkens, bydelens og byens behandlerrum, understøtter fleksibel planlægning og tilgodeser borgernes behov for, selv at kunne booke tid i klinikkerne.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)							
Reduceret tidsforbrug sygeplejen	Service	-1.460	-4.380	-5.840	-5.840	-5.840	-5.840
Husleje sygeplejeklinikker	Service	270	540	540	540	540	540
Følgeordning	Service	400	400	400	400	400	400
Samlet varig ændring, service		-790	-3.440	-4.900	-4.900	-4.900	-4.900
Samlet varig ændring		-790	-3.440	-4.900	-4.900	-4.900	-4.900
Implementeringsomkostninger (midler fra investeringspuljen)							
Etablering af 6 sygeplejeklinikker	Anlæg	4.500	4.500	0	0	0	0

Udvikling bookingsystem	Anlæg	2.200	0	0	0	0	0
Istandsættelse af behandlerrum	Service	350	0	0	0	0	0
Projektledelse flere borgere i sygeplejeklinikker	Service	790	790	0	0	0	0
Projektledelse bookingsystem	Service	435					
Samlede implementeringsomkostninger, service		1.575	790	0	0	0	0
Samlede implementeringsomkostninger, anlæg		6.700	3.000	0	0	0	0
Samlede implementeringsomkostninger		6.700	4.500	0	0	0	0
Samlet økonomisk påvirkning							
		7.485	1.850	-4900	-4.900	-4.900	-4.900
Tilbagebetalingstid baseret på Serviceeffektivisering	5						
Tilbagebetalingstid baseret på Totaløkonomi	5						

Note: Forslaget er udarbejdet i 2025 p/l, men udmøntes i overførselssagen i 2024 p/l.
Alle besparelser er angivet med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Der er samlet set lav risiko for, at potentialet kan realiseres.

Med hensyn til lokationer er der lav risiko i forhold til at finde og ombygge ledige almene ældreboliger eller andre egnede ledige arealer til sygeplejeklinikker, og vi går tidligt i dialog med KEID/ejendomsfaglig høring.

Da systemkravene til understøttelse af et nyt bookingsystem ikke er endelige, er det ikke muligt for leverandøren at estimere en pris for udvikling af CURA Plan. Det betyder, at der er en risiko for at midler til system enten kan give et mer- eller mindreforbrug i 2025.

Omstillingen af sygepleje fra hjem til klinik kalder ikke blot på flere lokaler/klinikker, men i høj grad også ledelse og styring af klinikkerne, implementering af arbejdsgange samt et samarbejde og forventningsafstemning om kommunal sygepleje med borgere, pårørende og eksterne samarbejdspartnere. Derfor afsættes implementeringsmidler samt midler til udvikling og afprøvning af et bookingsystem.

SU05 Faste læger på plejehjem

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Samtlige plejehjem i Københavns Kommune.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

I forbindelse med at ordningen om faste læger på plejehjem er overgået til de praktiserende lægers overenskomst har Københavns Kommune indgået aftale med Region Hovedstaden, der betyder, at regionen fremover vil løfte dele af udgifterne til ordning om faste læger på plejehjem. Effektiviseringen vil betyde en mindreudgift for det enkelte plejehjem til honorering af faglig sparring til den faste plejehjemslæge.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Besparelser til ordning om faste læger på plejehjem	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	-1500	-1500	-1500	-1500	-1500	-1500
Samlet varig ændring	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	-1500	-1500	-1500	-1500	-1500	-1500

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Der indgås ny overenskomst for almen praksis gældende fra 2025. Såfremt der kommer væsentlige ændringer i overenskomst for almen praksis på området for faste læger på plejehjem, kan det få betydning for realiserbarheden af nærværende effektivisering. Ligeledes kan en ny overenskomst for almen praksis også få betydning for Københavns Kommunes dispensation, hvorfor der i første omgang kun lægges op til en effektivisering på 1,5 mio. kr.

SU06 Strukturelt mindreforbrug – betaling for færdigbehandlede borgere

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Øvrige. Budgettet er placeret i Center for Sundhed og Rehabilitering i SUF.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Forvaltningen vurderer, at mindreforbruget på budgettet til ventedage for færdigbehandlede borgere er strukturelt betinget, da der selv i helt særlige år med høje udgifter har vist sig at være et mindreforbrug på budgettet. Forvaltningen vurderer, at der kan gennemføres en besparelse på området fra og med 2025. Besparelsen har ikke konsekvenser for borgerne, da budgettet er givet til at betale færdigbehandlingstakst.

På længere sigt kan der være et yderligere potentiale, men på grund af erfaringer fra tidligere år, som viser, at der i det enkelte år kan være særlige forhold, der medfører ekstraordinære udgifter, kan det være svært at opgøre det reelle mindreforbrug.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Strukturelt mindreforbrug – Betaling for færdigbehandlede borgere	Service	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
Samlet varig ændring		-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Der er ingen risici forbundet med forslaget. I vurderingen af mulighed for yderligere besparelser på området de kommende år tages der dog forbehold for den fremtidige udvikling på området. Det gælder fx kapaciteten på de midlertidige døgnpladser set i lyset af demografien og rekrutteringsudfordringen generelt på området. Derudover kan udviklingen i sygehusvæsenet have betydning for hospitalernes sengekapaletet.

SU07 Mindreforbrug på begravelseshjælp

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Øvrige, budgettet til begravelseshjælp er placeret på en central konto i Center for Administration i Centralforvaltningen.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Der har i de seneste år frem til 2022 været et mindreforbrug på området for begravelseshjælp på i gennemsnit ca. 3,0 mio. kr. årligt. I 2023 forventes et mindreforbrug på ca. 4,25 mio. kr.

Udgifterne til begravelseshjælp bogføres på en central konto i Center for Administration. Forslaget vil medføre, at budgettet på kontoen reduceres svarende til det forventede fremtidige udgiftsniveau på området. Tilskud til begravelseshjælp er lovreguleret og forslaget medfører således ikke ændringer i borgernes mulighed for at modtage tilskud.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Mindreforbrug begravelseshjælp	Service	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000
Samlet varig ændring		-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Der vurderes kun at være en begrænset risiko for at forbruget stiger på området igen, men forvaltningen vil fortsat følge forbruget på området.

SU08 Omlægning af indsatser på sundhedsområdet

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Forslaget vil berøre seks af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bydækkende enheder på sundhedsområdet: Center for Kræft og Sundhed, Center for Diabetes og Hjertesygdomme, Center for Lungesygdomme, Center for Børn og Unges Sundhed, Center for Mental Sundhed samt Voksentandplejen.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

I Københavns Kommune er en række sundhedstilbud organiseret i 6 specialiserede, bydækkende enheder. Det foreslås, at der gennemføres en effektivisering på tværs af disse enheder med henblik på at sikre mere effektiv drift. Forandringen gennemføres gennem øget differentiering, men også ved fx et styrket samarbejde på tværs af enhederne og ved at sammenlægge eller nedskalere tilbud, hvor målgruppen er begrænset.

Omstillingen vil bestå i dels en øget brug af digitale løsninger, som bl.a. kan bidrage til en yderligere differentieret indsats. Samtidigt vil indsatser kunne tilrettelægges i et tættere samarbejde mellem de bydækkende enheder, således at nogle indsatser går på tværs af målgrupper. Særligt vil der være fokus på fortsat effektivisering af de tilbud, hvor målgruppen er lille, og hvor effektiviteten af tilbuddene kan øges ved at tænke på tværs af målgrupper eller enheder. Omstillingen vurderes at kunne spare ressourcer i de bydækkende enheder, og det vil derved bidrage til at reducere behovet for arbejdskraft i Københavns Kommune

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Omlægning af sundhedsindsatser	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Samlet varig ændring		-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Nogle borgere vil opleve at få mindre/færre ydelser som følge af forslaget, hvilket kan resultere i et øget antal klager. Samtidigt vil der være en risiko for, at ventetiden på mere målrettede indsatser kan blive længere. Det forventes dog, at dette fortrinsvis vil være i en midlertidig overgangsperiode.

SU09 Nedbringelse af forbrug af ekstraordinære midler gennem demensrejseholdsforløb

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Plejhjemsområdet: Plejehjem, som har behov for ekstra ressourcer i vanskelige borgerforløb kan søge ekstraordinære midler. Med de reviderede visitationskriterier og demensrejseholdets indsats er der genereret et mindreforbrug på området, der forslås effektiviseret. Derfor forventes forslaget ikke at berøre plejhjemmenes økonomi yderligere.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har etableret Demensrejseholdet i 2021. Rejseholdet støtter og vejleder medarbejdere på plejehjem i særligt komplicerede borgersager. Ændring af visitationskriterier og forløb med rejseholdet har betydet et mindreforbrug på de ekstraordinære midler til plejhjemmene. Der er budgetophør på Demensrejseholdet ved udgangen af 2024 og i den forbindelse foreslås det, at der effektiviseres på de ekstraordinære midler ved at gøre Demensrejseholdet varigt. Demensrejseholdet har i mindst 30% af de 26 borgerforløb i 2023 erstattet brugen af ekstraordinære midler og/eller har reduceret beløbet betydeligt og dermed genereret et samlet mindreforbrug på de ekstraordinære midler. Dette svarer til, at 6 mio. kr. af de ekstraordinære midler kan reduceres årligt ved rekvirering af demensrejseholdsforløb. Samtidig vil der være en varig driftsudgift på 2,3 mio. kr. til Demensrejseholdet, hvorfor den samlede effektivisering vil være på 3,7 mio. kr. årligt.

Effektiviseringen medfører en afledt drift på 2,3 mio. kr. til varig drift af Demensrejseholdet.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	Mio. kr. 2025 p/1						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Reduktion af ekstraordinære midler	Service	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0
Drift af Demensrejseholdet	Service	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
Samlet varig ændring		-4,7	-4,7	-4,7	-4,7	-4,7	-4,7

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Der er ingen risici forbundet med implementering af forslaget.

SU10 Ophør af indsatsen 'Spring for livet'

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sundhedsfremme/forebyggelse

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Det foreslås, at indsatsen 'Spring for livet' ophører svarende til en effektivisering på 0,661 mio. kr. fra 2025. En evaluering af 'Spring for Livet' 2023 viser, at ca. 700-800 borgere 65+ deltog, at aldersgennemsnittet for deltagerne på motionsdagen er 72 år, at 94% er gået på pension eller efterløn, og at 70% allerede er tilknyttet en idrætsforening eller lignende. 42 foreninger deltog med stande. Med Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning om at udvide målgruppen fra 2024, vil et ophør af indsatsen potentielt berøre 1000+ borgere.

Reduktionen vil indebære serviceforringelser, da den konkrete indsats vil ophøre. Med et ophør af indsatsen vurderes kommunens serviceniveau på området at være på niveau med eller ringere end i øvrige 6-byers lignende tilbud.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ophør af indsatsen "Spring for livet"	Service	-661	-661	-661	-661	-661	-661
Samlet varig ændring		-661	-661	-661	-661	-661	-661

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Forslaget kan gennemføres uden risiko, men det ikke kan udelukkes, at DGI Storkøbenhavn rejser sagen politisk.

SU11 Reduktion af bevillingen 'Seksuel Sundhed'

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sundhedsfremme/forebyggelse

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Det foreslås at reducere bevillingen på 4,9 mio. kr. til Seksuel Sundhed med 2,8 mio. kr. fra 2025 og frem. Reduktionen vil medføre en serviceforringelse og betyde, at eksisterende indsatser til fremme af seksuel sundhed ophører eller reduceres væsentligt.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår, at den reducerede bevilling fremadrettet udmøntes med primær vægt på forebyggelse af smitte med sexsygdomme blandt alle københavnere og sekundært til bedre sundhed og trivsel blandt LGBT+-personer. I forhold til *nuværende udmøntning* af midler, foreslås følgende indsatser således reduceret eller helt nedlagt:

- Supplerende seksualundervisning i 4.-10 klasse samt til unge i og uden for ungdomsuddannelse (indsatsen ophører)
- Screening for og forebyggende rådgivning om chemsex til transpersoner og mænd der har sex med mænd (indsatsen ophører)
- Opkvalificering i LGBT+ kompetencer til fagpersonale, der arbejder med børn og unge (indsatsen ophører)
- Test og rådgivning til transpersoner og mænd, der har sex med mænd ift. hiv, syfilis, klamydia og gonorré (indsatsen reduceres med 50 %)
- TRANSIT gruppesamtaleforløb (indsatsen reduceres med 50 %)

Forslaget er skalerbart.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ophør: Supplerende seksualundervisning til 4.-10. klasse + Seksualundervisning til unge i/udenfor uddannelse	Service	-1.228	-1.228	-1.228	-1.228	-1.228	-1.228
Ophør: Screening for og forebyggende rådgivning om chemsex til transpersoner og mænd der har sex med mænd	Service	-396	-396	-396	-396	-396	-396

Ophør: Opkvalificering i LGBT+ kompetencer til fagpersonale, der arbejder med børn og unge	Service	-269	-269	-269	-269	-269	-269
Reduktion: TRANSIT-gruppesamtaleforløb	Service	-251	-251	-251	-251	-251	-251
Reduktion: Test og rådgivning til transpersoner og mænd der har sex med mænd ift. hiv, syfilis, klamydia og gonorré	Service	-625	-625	-625	-625	-625	-625
Samlet varig ændring		-2.769	-2.769	-2.769	-2.769	-2.769	-2.769

Alle *besparelser* angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Reduktionen kan få som konsekvens, at indsatserne i AIDS-Fondet og Transit-forløb i LGBT+ Danmark helt ophører, og i yderste konsekvens få alvorlige konsekvenser for de involverede NGO'ers eksistensgrundlag.

Der vil fortsat være behov for administration af den reducerede bevilling samt projektledelse af tilbageværende, reducerede indsatser og samarbejder.

SU12 Reduktion af bevilling til 'Øget Sundhed for Børn'

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sundhedsfremme/forebyggelse.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Det foreslås at reducere bevillingen med 4,9 mio. kr. fra 2025 og frem. Reduktionen vil indebære serviceforringelser, da konkrete indsatser vil ophøre. I forhold til nuværende udmøntning af midler, foreslås det, at følgende indsatser ophører ved en reduktion af bevillingen:

- Monitorering af børn og unges sundhed
- En teenager i familien
- Fælles sprog om vægt og vejning
- Pulje til forebyggende indsatser om digital adfærd, søvn og sammenhæng til mental sundhed i grundskolealderen

Forslaget er skalerbart.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
BUF: Monitorering af børn og unges sundhed	Service	-631	-631	-631	-631	-631	-631
SUF: En Teenager i Familien	Service	-967	-967	-967	-967	-967	-967
SUF: Fælles sprog om vægt og vejning (CBUS)	Service	-167	-167	-167	-167	-167	-167
SUF/BUF: Pulje til forebyggende indsatser om digital adfærd, søvn og sammenhængen til mental sundhed i grundskolealderen	Service	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104
Samlet varig ændring	Service	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

En nedlukning af indsatsen En teenager i Familien kan få betydning for SSP-Sekretariatet i Socialforvaltningen, idet de modtager midler til administration af indsatsen. Et ophør af Monitorering af børn og unges sundhed vil medføre en reduktion af lønrammen i Fagligt Center i Børne- og Ungdomsforvaltningen.

SU13 Reduktion af ensomhedsmidler målrettet ældre borgere

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sundhedsfremme/forebyggelse/civilsamfundet. Effektiviseringen fordeles mellem udvalgte civilsamfundsaktører og øvrige indsatser, der har til formål at nedbryde ensomhed blandt ældre gennem fællesskaber og oplysning.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udmønter ca. 13 mio. kroner årligt til indsatser med det formål at skabe fællesskaber for ældre og nedbryde ensomhed. Målgruppen er overordnet de ca. 70.000 københavnere over 65 år men særligt dem, der har brug for ekstra hjælp og støtte til at blive en del af et meningsfuldt fællesskab. Det er fx ældre med etnisk eller seksuel minoritetsbaggrund, ældre med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og ældre, der bor alene eller lever uden partner, som har en forhøjet risiko for at opleve ensomhed og mistrivsel. Aktuelt samarbejder forvaltningen med omkring 20 civilsamfundsorganisationer om denne dagsorden.

Der foreslås en effektivisering af midlerne til 'Bryd tabuet'. Midlerne kan enten helt eller delvist effektiviseres:

Bryd tabuet – 2,5 mio. kr. (Københavns Kommunes budgetaftale fra 2015)

Midlerne er givet varigt til etablering af partnerskaber og aktiviteter med frivillige organisationer, som styrker ældres evne til at gennemgå en ensom livsfase og deres generelle psykiske sundhed. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennem årene primært anvendt midlerne under "Bryd tabuet" til at understøtte ensomhedsforebyggende tilbud for ældre og til at sætte fokus på afstigmatisering og videndeling om ensomhedens konsekvenser. Aktuelt er midlerne allokeret til fem indsatser. Det drejer sig om samarbejde med Røde Kors Hovedstaden vedr. en årlig messe for nye og kommende pensionister, samarbejde med Københavns Stadsarkiv og Thorvaldsens Museum vedr. erindringsklubber og samarbejde med forskellige idrætsforeninger. Endeligt afsættes der også midler årligt til afholdelse og prisuddeling i forbindelse med SUFs fællesskabspris samt arrangementet March Mod Ensomhed.

Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne

Midlerne til Bryd Tabuet reduceres fra 2,5 mio. kr. til 1,4 mio. kr. årligt.

Med effektiviseringen nedlægger forvaltningen tilbud om Erindringsklubber i Københavns Stadsarkiv og Thorvaldsens Museum, Fodbold for seniorer i samarbejde med DBU København samt forvaltningens årlige fest for frivillighed.

Scenarie 2. Bryd tabuet – midlerne ophører

Midlerne til Bryd Tabuet på 2,5 mio. kr. ophører. Med effektiviseringen nedlægger forvaltningen, ud over de ovenfor nævnte tilbud (under scenarie 1) også cykelfællesskaber for seniorer i samarbejde med DGI København, samarbejde med Røde Kors Hovedstaden om seniormessen, og arrangementet March Mod Ensomhed.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne	Ældre	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400
Samlet varig ændring		-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 2. Bryd tabuet – midlerne ophører

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Scenarie 2. Bryd tabuet – midlerne ophører	Ældre	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500
Samlet varig ændring		-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500

3. Særlig bemærkninger

Hvis det samlede budget effektiviseres, vil to aktuelle samarbejdsaftaler skulle afsluttes før tid. Det er SUFs vurdering, at de ældre københavnere med en eventuel effektivisering vil opleve et fald i antallet af tilbud målrettet dem.

SU14 Praktisk støtte – Skærpet visitation og støtte hver 3. uge

Kategori: Tværgående effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Hjemmeplejeområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) og Socialforvaltningen (SOF).

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Kommunerne skal i henhold til servicelovens §83, stk.2, tilbyde støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet. Hjemmeboende borgere over 65 år i SUF, og borgere i alle aldre i SOF, har mulighed for at modtage praktisk støtte i hjemmet. Borgerne visiteres med udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af den enkeltes samlede situation.

I SUF er ca. 6.700 borgere bevilget praktisk støtte. Borgerne visiteres til besøgsblokke af varierende størrelse, dvs. en tidsramme, inden for hvilken den visiterede støtte gives. Hvilken størrelse blok visitator vælger, afhænger bl.a. af borgers funktionsniveau og antallet af opgaver, der skal udføres af hjemmeplejen.

Forslaget består af tre scenarier:

Scenarie 1. Skærpet visitation – brug af robotstøvsugere/-gulvvaskere. Ikrafttrædelse 1. maj 2024.

Ankestyrelsen har i principafgørelser, fra hhv. 2012 og 2022, stadfæstet, at afslag på rengøring efter en konkret og individuel vurdering kan gives med den begrundelse, at borger kan købe og anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker.

Scenarie 1 indebærer, at borgere, der i dag modtager hjælp til støvsugning og/eller gulvvask, og som kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, fremadrettet enten ophører med at modtage praktisk støtte eller overgår til en mindre blok til de indsatser, de efter en konkret og individuel vurdering fortsat har brug for. Det vurderes, at ca. 270 borgere i SUF vil kunne varetage opgaven med at anvende en robotstøvsuger/gulvvasker – og derfor ikke længere vil være berettiget til praktisk støtte til støvsugning og/eller gulvvask. I SUF betyder det en reduktion i antallet af årligt visiterede timer til praktisk støtte - fra ca. 76.000 timer til ca. 72.000 timer.

Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge. Ikrafttrædelse 1. maj 2024.

Scenarie 2 indebærer, at standardfrekvensen for besøgsblokke til praktisk støtte i SUF (lille, mellem og stor blok) ændres fra hver 2. uge til hver 3. uge. De kriterier, som borgeren visiteres efter, forbliver uændret i dette scenarie og blokkens størrelse i SUF forbliver også uændret. Det er fortsat den enkelte hjemmeplejemedarbejder, der i samarbejde med borgeren vurderer, hvilke opgaver der er vigtigst at udføre ved det enkelte besøg. Med forslaget vil ca. 6.000 borgere i SUF, fremadrettet modtage praktisk støtte hver 3. uge. I SUF betyder det i praksis en reduktion i antallet af årligt visiterede timer til praktisk støtte - fra ca. 172.000 timer til ca. 124.000 timer. En gruppe borgere vil fortsat have behov for praktisk støtte hver 2. uge eller hyppigere – disse borgere berøres ikke af forslaget.

Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Det er muligt at vælge begge ovenstående scenarier samtidigt, og på den måde både skærpe visitationskriterierne for praktisk støtte og samtidigt overgå til levering af praktisk støtte hver 3. uge. Effektiviseringen ved at vælge begge scenarier er mindre end summen af scenarie 1 og 2 opgjort hver for sig, hvilket skyldes, at implementering af scenarie 1 efterfølgende reducerer effekten af scenarie 2.

Revisitation

For alle tre scenarier gælder det, at borgerne skal revisiteres i år 1.

2. Økonomi

[Effektiviseringspotentialet for SOF er under kvalificering]

Tabel 1. Samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 1. Skærpet visitation – brug af robotstøvsugere/-gulvvaskere

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 1. Skærpet visitation – brug af robotstøvsugere/-gulvvaskere	Service	-2.100	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	750					
Samlet varig ændring i SUF		-1.350	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge	Service	-21.300	-26.500	-26.500	-26.500	-26.500	-26.500
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	4.700					
Samlet varig ændring i SUF		-16.600	-26.500	-26.500	-26.500	-26.500	-26.500

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 3. Samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)	Service	-22.700	-28.000	-28.000	-28.000	-28.000	-28.000
Revisitation og Klagesagsbehandling	Service	4.700					
Samlet varig ændring i SUF		-18.000	-28.000	-28.000	-28.000	-28.000	-28.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Serviceniveauet til Københavns borgere skal være det samme i SUF og SOF, hvorfor en ændring vedrører begge forvaltninger.

Såfremt forslaget udmøntes pr. 1. maj 2024 og efterfølgende tilbagerulles ved forhandling af budget 2025, skal alle berørte borgere revisiteres på ny, og borgere, der har nået at indkøbe robot støvsuger/gulvvasker, skal eventuelt kompenseres.

Det må forventes, at en del borgere vil klage over den manglende mulighed for støtte til støvsugning og gulvvask (scenarie 1) og over at modtage mindre rengøring, end de plejer (scenarie 2), da de vil opleve det som en serviceforringelse.

SU15 Indkøbsordning – skærpet visitation og levering hver 2. uge

Kategori:

Tværgående effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Hjemmeplejeområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) og Socialforvaltningen (SOF). I SUF fordeles effektiviseringen på baggrund af antallet af borgere i ordningen i Område Nord og Område Syd. I SOF placeres effektiviseringen samlet hos Myndighed (Visitationen).

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Hvordan opnås effektiviseringen:

Borgere med nedsat funktionsevne skal ifølge serviceloven tilbydes 'hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver'. Kommunerne fastsætter selv serviceniveauet. I Københavns Kommune bevilges ydelsen 'Indkøbsordning' til de borgere, som har fysiske begrænsninger ift. at komme på gaden og/eller har kognitive problemer i forhold til planlægning af indkøb. Der er på nuværende tidspunkt (pr. november 2023) ca. 2.500 borgere tilknyttet indkøbsordningen i Københavns Kommune, heraf 1.880 borgere i SUF og 620 borgere i SOF.

Forslaget består af tre scenarier: 1. Skærpet visitation, 2. Levering hver 2. uge og 3. En kombination af skærpet visitation og levering 2. uge.

Scenarie 1. Skærpet visitation – færre borgere visiteres til indsatsen 'Indkøbsordning'

Stadigt flere ældre borgere har i dag egen pc, og mange er vant til at begå sig på internettet og gøre brug af forskellige former for teknologiske løsninger. På den baggrund foreslås en skærpelse af kriterierne for visitation til indsatsen 'Indkøbsordning', sådan at de borgere, der selv kan bestille ved online supermarkeder, og som selv kan sætte varer på plads, ikke længere visiteres til den kommunale indsats. Med forslaget kan kommunen målrette ressourcerne ift. den mangel der er på arbejdskraft.

Baseret på oplysninger fra leverandøren er der for indeværende 400 borgere – 247 borgere i SUF og 153 borgere i SOF – som bestiller online ved indkøbsordningen. Det skønnes, at ca. 74 pct. af disse borgere – altså ca. 300 borgere – vil kunne revisiteres ud af indkøbsordningen

Scenarie 2. Lavere serviceniveau på leveringsfrekvens (fra hver uge til hver 2. uge)

Forslaget indebærer, at muligheden for levering af varer hver uge ophører og erstattes af levering hver 2. uge. Allerede på nuværende tidspunkt modtager en mindre andel borgere levering hver anden uge, men størstedelen modtager levering hver uge. Baseret på leverandøroplysninger drejer det sig om i alt 2.481 borgere (fra SUF og SOF) – som på nuværende tidspunkt modtager levering hver uge, og som således vil blive berørt af ændringen og overgå til levering hver 2. uge. Får borgerne ikke længere leveret varer hver uge vil det betyde, at der kan være varer, som borgerne fremadrettet, i et vist omfang, er nødt til at købe i langtidsholdbare versioner, fx mælkeprodukter, hvor holdbarheden er relativt kort.

Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Det er muligt at vælge begge ovenstående scenarier samtidigt, og på den måde både skærpe visitationskriterierne samt overgå til levering hver 2. uge. Effektiviseringen ved at vælge begge scenarier er mindre end summen af scenarie 1 og 2 opgjort hver for sig. Det skyldes, at vedtagelsen af det ene scenarie efterfølgende reducerer effekten af det andet scenarie.

Revisitation

For alle tre scenarier gælder det, at borgerne skal revideres i år 1.

2. Økonomi

[Effektiviseringspotentialet for SOF er under kvalificering]

Tabel 1. Samlede økonomiske konsekvenser - Scenarie 1. Skærpet visitation - færre borgere visiteres til indsatsen 'Indkøbsordningen'

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 1. Skærpet visitation - færre borgere visiteres til indsatsen 'Indkøbsordning'	Service	-510	-680	-680	-680	-680	-680
Revisitation af borgere	Service	100					
Samlet varig ændring i SUF		-410	-680	-680	-680	-680	-680

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Samlede økonomiske konsekvenser - Scenarie 2. Lavere serviceniveau på leveringsfrekvens (fra hver uge til hver 2. uge)

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 2. Lavere serviceniveau på leveringsfrekvens (fra hver uge til hver 2. uge)	Service	-1.838	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450
Revisitation af borgere	Service	100					
Samlet varig ændring i SUF		-1.738	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 3. Samlede økonomiske konsekvenser - Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)	Service	-2.220	-2.960	-2.960	-2.960	-2.960	-2.960
Revisitation af borgere	Service	200					
Samlet varig ændring i SUF		-2.020	-2.960	-2.960	-2.960	-2.960	-2.960

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Serviceniveauet til Københavns borgere skal være det samme i SUF og SOF, hvorfor alle tre scenarier vedrører begge forvaltninger.

Det bemærkes, at leverandørerne af indkøbsordning kan påberåbe, at der med ændringerne kan være tale om væsentlige ændringer for forudsætningerne i deres tilbud. Dette kan medføre, at leverandørerne kræver erstatning eller ophør af aftalen. Dog er der lav risiko for, at leverandørerne vil påberåbe dette, idet det allerede er signaleret overfor leverandørerne, at der kan træffes politiske beslutninger om ændringer i serviceniveauet undervejs i kontraktens løbetid.

Det bemærkes, at online supermarkeder meget ofte stiller krav om, at kunderne skal købe ind for et minimumsbeløb (ofte 500 kr.). Det kan få betydning for de borgere, der ikke har mulighed for at modtage ydelsen 'Indkøbsordning', fra Københavns Kommune, hvis scenarie 1 eller scenarie 3 vedtages. Det gennemsnitlige beløb som borgerne på indkøbsordning køber ind for er 383 kr., og dermed påvirkes borgerne, når de almindeligvis køber ind for et lavere beløb end minimumsbeløbet hos online supermarkeder.

SU16 Takster – ophør af tilskud til borgernes egenbetaling

Kategori:

Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

- Hjemmepleje: Betaling for madservice og tøjvask
- Plejehjem: Betaling for tøjvask
- Aktivitetstilbud/klubber: Kontingent og betaling/ophør af befordring

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Forslagets scenarie 4a om ophør af befordring til aktivitetstilbud for borgere, der modtager et forebyggende tilbud, medfører en serviceforringelse. Øvrige scenarier i forslaget medfører ikke en serviceforringelse, da der ikke ændres på indholdet og kvaliteten af de ydelser, der tilbydes borgerne.

Hvordan opnås effektiviseringen:

Det forslås, at taksterne, dvs. borgernes egenbetaling for madservice, tøjvask og aktivitetstilbud øges. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skønner – baseret på 2022-2023 priser – at det er realistisk at øge taksterne med op til 13,4 mio. kr. i 2025 stigende til 18,7 mio. kr. varigt. Der er lovhjælp til at hæve taksterne til 27,6 mio. kr. i 2025 og frem. De mulige forøgelse af borgernes egenbetaling udfoldes nedenfor:

Scenarie 1. Ophør af tilskud til madservice - hjemmeboende borgere

Ca. 2.100 hjemmeboende borgere i Københavns Kommune (SUF- og SOF-borgere) modtager ydelsen madservice. Den maksimale betaling for en hovedret er i dag nedsat med 12 kr. pr. dag (2024-takst), svarende til et samlet tilskud på 7,9 mio. kr., hvoraf 6,7 mio. kr. er varigt. Det varige tilskud består af 2 forskellige takstreduktioner: 5,6 mio. kr. er bevilget i forbindelse med budgetaftale 2016 og kan ophæves fra og med 2025. De resterende 1,1 mio. kr. er bevilget i forbindelse med budgetaftale 2024 og kan dermed først ophæves fra og med 2028 – som følge af aftalen om, at tilførsler/reduktioner fra budgetaftaler er fredet i 4 år.

Såfremt den varige takstnedsættelse på de i alt 6,7 mio. kr. bortfalder, vil en hovedret koste 57,5 kr. i 2025-2027, og 61 kr. fra 2028 og frem.

Scenarie 2. Ophør af tilskud til tøjvask - hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig

Ca. 2.500 hjemmeboende borgere i Københavns Kommune og ca. 2.900 beboere på plejehjem modtager ydelsen tøjvask. Der er af 2 omgange bevilget tilskud til nedsættelse af borgernes betaling for tøjvask med i alt 5,6 mio. kr. Heraf er 1,4 mio. kr. bevilget i forbindelse med budgetaftale 2020 og kan ophæves fra og med 2025. De resterende 4,3 mio. kr. er bevilget i forbindelse med budgetaftale 2024, og kan dermed først ophæves fra og med 2028.

Hjemmeboende borgere: I dag betaler hjemmeboende borgere eksempelvis en takst for 8 kg vask hver anden uge på 199 kr. om måneden. Såfremt den varige takstnedsættelse bortfalder, vil en hjemmeboende borger eksempelvis skulle betale en takst for 8 kg vask hver anden uge på 219 kr. om måneden. Fra 2028 og frem vil prisen være 299 kr. om måneden.

Borgere i plejebolig: I dag betaler borgere i plejebolig eksempelvis 432 kr. om måneden for vask af privat tøj samt leje og vask af linned om måneden. Såfremt den varige takstnedsættelse bortfalder, vil en borger på plejehjem eksempelvis skulle betale 458 kr. om måneden for vask af privat tøj samt leje og vask af linned om måneden. Fra 2028 og frem vil prisen være 549 kr. om måneden.

Scenarie 3. Aktivitetstilbud – reduktion af tilskud til kontingent for borgere i forebyggende og vedligeholdende aktivitetstilbud

Ca. 1.370 københavnske borgere er tilknyttet et forebyggende eller vedligeholdende aktivitetstilbud. Borgere på det *forebyggende* tilbud er kendetegnet ved at være ældre med mindre funktionsnedsættelser, der har behov for let til moderat personassistance. Borgere på det *vedligeholdende* tilbud har typisk væsentlige funktionsnedsættelser og behov for omfattende personassistance. Det konkrete beløb, som borgerne betaler pr. måned for kontingent til aktivitetstilbud, dækker kun en mindre del af omkostningerne. Taksterne prisreguleres hvert år, og kontingentet er i 2024 130 kr. pr. måned. Kontingentet kan hæves betragteligt, til 1.800 kr. pr. måned, svarende til en samlet sum på 17 mio. kr. En sådan prisstigning er dog ikke realistisk, da medlemstallet vil falde drastisk.

Let scenarie 3a, hvor kontingentet stiger med 50 %, vil medlemskontingentet for alle borgere i aktivitetstilbud fremadrettet være 195 kr. pr. måned, svarende til en samlet effektivisering på ca. 1 mio. kr. årligt.

Let scenarie 3b, hvor kontingentet stiger med 100 %, vil medlemskontingentet for alle borgere i aktivitetstilbud fremadrettet være 260 kr. pr. måned, svarende til en samlet effektivisering på ca. 2 mio. kr. årligt.

Scenarie 4. Aktivitetstilbud – ophør af befording for borgere i forebyggende aktivitetstilbud og/eller ophør af tilskud til befording for alle borgere i aktivitetstilbud

Ca. 600 borgere på forebyggende og vedligeholdende aktivitetstilbud modtager befording til aktivitetstilbud. Der er ikke lovpligtigt at tilbyde befording til aktivitetstilbud, men det forventes, at borgere i det *vedligeholdende* tilbud vil have brug for befording for fortsat at kunne deltage. Det foreslås at befording til aktivitetstilbud alene ophører for borgere i det *forebyggende* tilbud, da disse borgere forudsættes selv at kunne transportere sig. Der er i dag ca. 220 borgere i det forebyggende aktivitetstilbud, der er tilmeldt befording. Dog vil en mindre andel af disse borgere fortsat have brug for og derfor også få tilbudt befording.

Let scenarie 4a, hvor befording ophører for borgere i det *forebyggende* aktivitetstilbud, opnås en samlet effektivisering på 3 mio. kr.

Takst for befording er, i 2024, 203 kr. pr. måned. Borgernes betaling for befording kan hæves betragteligt, til 600 kr. pr. måned. Det samlede effektiviseringspotentiale afhænger dog af antal borgere, der modtager befording:

Let scenarie 4b, hvor det antages at scenarie 4a ovenfor beslutes – og der dermed er ca. 380 borgere i forebyggende og vedligeholdende aktivitetstilbud, som modtager befording – vil en øget egenbetaling for befording til aktivitetstilbud muliggøre en effektivisering på 1,4 mio. kr.

Let scenarie 4c, hvor det antages at scenarie 4a ovenfor *ikke* beslutes – og der dermed er ca. 600 borgere i forebyggende og vedligeholdende aktivitetstilbud, som modtager befording – vil en øget egenbetaling for befording til aktivitetstilbud muliggøre en effektivisering på 3 mio. kr.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Scenarie 1. Ophør af tilskud til madservice – hjemmeboende borgere	Service	-5.600	-5.600	-5.600	-6.700	-6.700	-6.700

Scenarie 2. Ophør af tilskud til tøjvask - hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig	Service	-1.400	-1.400	-1.400	-5.600	-5.600	-5.600
Scenarie 3a. Aktivitetstilbud - reduktion af tilskud til kontingent - 50 % kontingentstigning (det er muligt enten af vælge scenarie 3a eller 3b)	Service	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Scenarie 3b. Aktivitetstilbud - reduktion af tilskud til kontingent - 100 % kontingentstigning (det er muligt enten af vælge scenarie 3a eller 3b)	Service	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
Scenarie 4a. Aktivitetstilbud - ophør af befordring for borgere i forebyggende aktivitetstilbud (det er muligt samtidigt at vælge scenarie 4a og 4b)	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Scenarie 4b. Aktivitetstilbud - ophør af tilskud til befordring - ca. 380 borgere (det er muligt samtidigt at vælge 4a og 4b)	Service	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400
Scenarie 4c. Aktivitetstilbud - ophør af tilskud til befordring - ca. 600 borgere (valg af scenarie 4c udelukker valg af 4a og 4b)	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Samlet varig ændring		-12.400	-12.400	-12.400	-17.700	-17.700	-17.700
		-	-	-	-	-	-
		-13.400	-13.400	-13.400	-18.700	-18.700	-18.700

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Særlig bemærkninger

Øgede takster kan medføre risiko for, at borgere vil fravælge et tilbud. Hvad angår madservice vil dette kunne medføre risiko for, at svage hjemmeboende borgere ikke får en varieret kost.

Hæves prisen på aktivitetstilbud for både kontingent og befordring kan det resultere i et fald i medlems-tallet og dermed borgernes træning og sociale samvær.