

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 25-02-2026

**Mødedato** Onsdag d. 25. februar 2026 kl. 19:00

**Mødested** Mødelokale 1

**Mødedeltagere** Dogan Polat (A), Signe Hagel Andersen (A), Mikkel Skovby (L), Tina Bodholdt-Nielsen (O), Camilla Rubner Lerking (F), Helge Bo Jensen (Ø), Muzafar Ahmed (B)

## Indholdsfortegnelse

ÆSU - Godkendelse af dagsorden.....	3
ÆSU - Tema om sundhedsreform 2026.....	4
ÆSU - Beslutning om godkendelse af årshjul for Ældre- og Sundhedsudvalget 2026.....	6
ÆSU/ØU/KB - Beslutning om navneændring af Sundhedsrådet i Albertslund Kommune samt udsk	8
ÆSU - Orientering om plan for revisitation af borgere til ældrelov.....	12
ÆSU - Orientering om tilsyn med Hjemme- og sygeplejen - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	15
ÆSU - Orientering om tilsyn med Hjemme- og sygeplejen - Ældretilsynet.....	17
ÆSU - Orientering om deltagelse i kompetenceudviklingsforløb i regi af ældrereformen.....	19
ÆSU - Orientering fra formanden.....	22
ÆSU - Orientering fra Børn, Sundhed & Velfærd.....	23
ÆSU - Eventuelt.....	24
Underskriftsblad.....	25

## **Punkt 1: ÆSU - Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-P35-15-24

### **Indstilling**

Formanden indstiller,  
1. at dagsordenen godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Godkendelse af dagsorden.

### **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.  
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## Punkt 2: ÆSU - Tema om sundhedsreform 2026

29.00.00-A00-1-26

### Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering		x								
Indstilling										
Beslutning										
Supplerende sagsfremstilling										

### Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at introduktion og status på sundhedsreformen tages til efterretning.

### Resumé

Ældre- og Sundhedsudvalget modtager en introduktion og status om sundhedsreformen, herunder en gennemgang af reformens formål, de centrale elementer i aftalen samt de planlagte opgaveflytninger, hvor processen for virksomhedsoverdragelse af medarbejdere til Regionen berøres. Orienteringen omfatter desuden arbejdet med horisontale samarbejdsaftaler og bodelingsaftalen med Regionen samt en status på de initiativer, der aktuelt er i gang som led i reformens implementering.

### Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalgets præsenteres for en introduktion og status på aftalen om en sundhedsreform med henblik på at skabe et overblik over reformens formål, centrale elementer og igangværende initiativer. Temaet skal understøtte udvalgets videre arbejde på området og sikre et fælles grundlag for den videre drøftelse. I den forbindelse vil indstillingen følges af en præsentation på udvalgsmødet som omhandler følgende:

1. Reformens formål: En introduktion til det overordnede mål med sundhedsreformen.
2. De centrale elementer i aftalen: En introduktion til de mest centrale elementer i aftalen, herunder særligt hvilke der får og har betydning for Albertslund Kommune.
3. Opgaveflytning: En indflyvning til indholdet af opgaveflytningen fra kommunen til regionen. Der orienteres om flytning af følgende opgaver:
  - Midlertidige pladser
  - Patientrettet forebyggelse
  - Akutsygeplejen
  - Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning
4. Proces for virksomhedsoverdragelse: En orientering om den aktuelle proces for virksomhedsoverdragelsen af medarbejder fra kommunen til regionen.
5. Horisontale samarbejdsaftaler: Som en del af reformen kan Albertslund Kommune i samarbejde med Regionen aftale at drifte en eller flere af de flyttede opgaver. Denne aftale udmøntes i en horisontal samarbejdsaftale.

6. Bodelingsaftale: En status på arbejdet med den bodelingsaftale, der skal forelægges til regionen og det forberedende sundhedsråd Amager og Vestegnen som følge af opgaveflyttet. Bodelingsaftalen indeholder modsat de horisontale samarbejdsaftaler de dele af opgaveflyttet, som overtages af regionen uden kommunal drift.
7. Status på øvrige initiativer i aftalen: En status på øvrige initiativer i aftalen, herunder arbejdet med kvalitetsstandarder, den nye folkesundhedslov, sammenlægningen af regionerne i Østdanmark samt integrationen af psykiatri og somatik.

Forvaltningen kan desuden oplyse, at Albertslund Kommune forventeligt ikke skal overdrage bygninger i forbindelse med opgaveflytningen under sundhedsreformen. Forvaltningen er i gang med at udarbejde en opgørelse over løsøre med en værdi over 25.000 kr. i overensstemmelse med bodelingsaftalen. Forvaltningen vurderer på nuværende tidspunkt, at der ikke forventes at skulle overdrages løsøre.

## **Kommunens vision og politikker**

Temadrøftelsen relaterer sig til Albertslund Kommunes sundhedspolitik, som har fokus på forebyggelse, sundhedsfremme og reduktion af ulighed i sundhed.

## **Økonomi**

Forårsaftalen indebærer en samlet opgaveflytning på 4,2 mia. kr. nationalt. For Albertslund Kommune medfører aftalen derfor justeringer i bloktilskuddet på ca. 20 mio.kr., hvis det bliver bloktilskudsnøglen kommunen skal aflevere midler efter. De konkrete økonomiske konsekvenser er fortsat under endelig afklaring og forventes først endeligt afklaret ifm. der bliver indgået Økonomiaftale for 2027. Økonomiaftalen forventes at blive indgået i udgangen af maj måned. Det er dog aftalt allerede nu, at forskellen med de midler og opgaver som kommunen faktisk afleverer, højst må afvige med 0,05% af Albertslund Kommunes beskatningsgrundlag (svarende til ca. 3 mio. kr.).

## **Lovgrundlag**

Lovgrundlaget bygger på Aftale om sundhedsreform af 15. november 2024 samt Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen, indgået den 25. maj 2025. På den baggrund er to lovpakker allerede vedtaget, og yderligere tre forventes i 2026. Lovpakkerne omfatter bl.a. ny regionsstruktur, styrket almen praksis, opgaveflytning, etablering af Digital Sundhed Danmark, en ny finansieringsmodel samt udvidede patientrettigheder og kronikerpakker (se bilag for nærmere uddybning af lovgrundlaget).

## **Borgerperspektiv**

Sundhedsreformen skal bringe sundhedstilbud tættere på borgerne og sikre mere samlede og sammenhængende borgerforløb, hvor indsatser og ansvar i højere grad ligger i det nære sundhedsvæsen. For den enkelte borger er intentionen, at reformen kommer til at betyde, at hjælpen i højere grad skal være nærværende, koordineret og let at få adgang til.

## **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.  
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Præsentation til ÆSU temadrøftelse om sundhedsreform

Lovgrundlag for sundhedsreformen

# Punkt 3: ÆSU - Beslutning om godkendelse af årshjul for Ældre- og Sundhedsudvalget 2026

27.00.00-G00-2-26

## Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering										
Indstilling										
Beslutning		X								
Supplerende sagsfremstilling										

## Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,  
1. at årshjul for Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes.

## Resumé

Ældre- og Sundhedsudvalget præsenteres for forvaltningens forslag til et årshjul for temadrøftelser i udvalget i 2026. Udvalget skal godkende årshjulet.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet et forslag til temadrøftelser, samt hvornår i løbet af året disse skal drøftes. Det kan blive nødvendigt at foretage justeringer i løbet af året i forhold til, hvornår de enkelte temaer bliver drøftet.

Årshjulet er vedlagt dette dagsordenspunkt.

## Økonomi

Intet at bemærke.

## Lovgrundlag

Intet at bemærke.

## Borgerperspektiv

Intet at bemærke.

## Beslutning

Tiltrådte indstillingen.  
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## Bilag

Årshjul ÆSU 2026

Udtalelse fra Ældrerådet

# Punkt 4: ÆSU/ØU/KB - Beslutning om navneændring af Sundhedsrådet i Albertslund Kommune samt udskydelse af konstituering af rådet

00.01.00-A30-4-25

## Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering										
Indstilling		X							X	
Beslutning										X
Supplerende sagsfremstilling										

## Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at vedtægterne for Sundhedsrådet i Albertslund Kommunes ændres, så navnet på Rådet fremover vil være Rådet for Sundhed og Forebyggelse,
2. at konstitueringen for det nye råd udskydes fra 1. april til medio maj,
3. at funktionsperioden for de nuværende rådsmedlemmer forlænges frem til konstitueringen af det nye råd, og
4. at processen for konstitueringen af det nye råd tages til efterretning.

## Resumé

Forvaltningen anbefaler, at Sundhedsrådet i Albertslund Kommune ændrer navn til Rådet for Sundhed og Forebyggelse, mhp. at undgå forveksling med de nye sundhedsråd i regi af sundhedsreformen. Det foreslåede navn afspejler rådets arbejdsområde. Endvidere udskydes konstitueringen af et nyt sundhedsråd, da nogle af de råd og foreninger, der skal udpege medlemmer, først konstitueres efter 1. april 2026. Processen for konstituering følger af indstillingen.

## Sagsfremstilling

Sundhedsrådet (AK) skal medvirke til, at sundhed opfattes i en bredere forstand og ikke kun som syg eller rask. Rådet skal tilstræbe, at debatten og indsatserne omhandler alle aspekter af sundhed: Fysisk, psykisk og social sundhed.

Sundhedsrådet (AK) skal jf. rådets vedtægter bidrage til:

- At øge indsatsen med forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen
- At sætte øget fokus på og foreslå nye mål på sundhedsområdet
- At fungere som brobygger eller bindeled på sundhedsområdet mellem borger og kommune, så det nødvendige samspil forbedres
- At arbejde for lighed i sundhed
- At gennemføre kommunens sundhedspolitik

### Ændring af navn for nuværende Sundhedsråd i Albertslund Kommune

Som resultat af sundhedsreformen er der nu oprettet forberedende sundhedsråd i 2026, forud for at sundhedsrådet endeligt tiltræder pr. 1. januar 2027. Dette betyder, at Sundhedsrådet i Albertslund Kommune (AK) samt forvaltningen finder det hensigtsmæssigt at lave en ændring af vedtægterne for kommunens Sundhedsråd ang. navnet for at undgå forvekslinger.

Det nuværende Sundhedsråd (AK) har udarbejdet 3 bud på navneændringer: ”Rådet for Sundhed og Forebyggelse”, ”Rådet for Folkesundhed” og ”Rådet for Forebyggelse”.

Rådet har lagt vægt på, at navnet er sigende ift. rådets arbejde og ikke afgrænses ift. udvalgte målgrupper eller ansvarsområder. Sundhedsrådet (AK) og forvaltningen har været i dialog om det endelige navn og anbefaler efter drøftelse på sidste møde i Sundhedsrådet (AK), at rådet omdøbes til ”Rådet for Sundhed og Forebyggelse”.

Følgende perspektiver har været særligt vægtet i anbefalingen:

#### Rådet for Sundhed og Forebyggelse

- Dækkende og tydelig ift. rådets eksisterende arbejdsområde herunder både mental og fysisk sundhed og kan dække alle aldre på tværs af kommunen
- Signalerer et stærkt fokus på forebyggelse som er en af de opgaver kommunerne skal udvikle i både ældrereform, sundhedsreform og 10års psykiatriplan

#### Rådet for Forebyggelse

- Dækker en mindre del af rådets arbejde
- Signalerer et stærkt fokus på forebyggelse som er en af de opgaver kommunerne skal udvikle i både ældrereform, sundhedsreform og 10års psykiatriplan men ikke dækkende for det samlede område

#### Rådet for Folkesundhed

- En samlet betegnelse over både mental og fysisk sundhed, forebyggelse samt sundhedsfremme og kan dække alle aldre på tværs af kommunen
- Viden om det brede begrebs indhold kan for nogle borgere fremstå uklart

#### *Udskydelse af konstituering af nyt råd*

Sundhedsrådet (AK) skal pr. 1 april efter kommunalvalget konstitueres. Sundhedsrådet (AK) består af 13 medlemmer, hvoraf 3 udpeges af Kommunalbestyrelsen, hvoraf minimum 1 medlem er fra Kommunalbestyrelsen. De øvrige 10 medlemmer udpeges blandt andre af kommunes råd samt består af personer fra forskellige foreninger mv.

Rådet sammensættes således:

- 3 medlemmer udpeget af Kommunalbestyrelsen, hvoraf minimum 1 skal være medlem af Kommunalbestyrelsen
- 1 medlem udpeget af Ældrerådet
- 1 medlem fra Sundhedsprofessionerne
- 1 medlem udpeget af Idrætsrådet
- 1 medlem fra en patientforening i området
- 1 medlem med en anden etnisk baggrund end dansk, fx fra Bydelsmødrene, en kulturel forening eller lignende
- 1 medlem fra boligselskaber
- 1 medlem fra grundejerforeninger
- 1 medlem udpeget fra Skolerådet eller kommunens skolebestyrelser
- 1 medlem, som har barn i daginstitution eller dagpleje
- 1 medlem udpeget af Handicaprådet

Da nogle af de relevante foreninger og råd først konstitueres efter den 1. april 2026, har det ikke været muligt at etablere det nye råd pr. denne dato. Konstitueringen og den endelige sammensætning af rådet anbefales derfor udskudt. En tids- og procesplan for det videre arbejde fremgår nedenfor.

#### *Forlængelse af funktionsperiode for nuværende rådsmedlemmer*

De nuværende medlemmer af Sundhedsrådet (AK) har tilkendegivet, at de ønsker at fortsætte i deres funktion, indtil det nye råd er konstitueret. En forlængelse af funktionsperioden vil sikre kontinuitet i rådets arbejde og forhindre to måned uden et aktivt råd. På denne baggrund anbefaler forvaltningen, at funktionsperioden for de nuværende rådsmedlemmer forlænges, indtil det nye Sundhedsråd (AK) formelt er konstitueret. Da skolebestyrelserne først udpeger medlemmet, der skal repræsentere skoleområdet, i august, vil det nuværende medlem fortsætte i Sundhedsrådet, indtil en ny repræsentant er udpeget

#### *Proces for konstituering af nyt råd*

I forbindelse med udskydelsen af konstitueringen af det nye Sundhedsråd (AK) har forvaltningen udarbejdet og igangsat en samlet plan for den videre proces for udpegningen af medlemmer fra relevante råd og foreninger i Albertslund til Sundhedsrådet (AK). Planen fremgår nedenfor.

Procesplan over udpegninger til Sundhedsrådet (AK)

Dato	Handling	Udpegning
16. januar	Annoncering på Facebook og hjemmeside mv. mhp. at nå ud til borgere, der ønsker at være medlem af det nye Sundhedsråd (AK)	
28. januar	Annoncering i AP mhp. at nå ud til borgere, der ønsker at være medlem af det nye Sundhedsråd (AK)	
19. januar	Ældrerådsmøde	Ældrerådet udpeger medlem
Den 12. februar	Frist for interessetilkendegivelse fra borgere, der ønsker at blive medlem på baggrund af annonceringen	
Primo marts (præcis dato afventer)	Handicaprådsmøde	Handicaprådet udpeger medlem
8. april	Idrætsrådsmøde	Idrætsrådet udpeger medlem
22. april	Orientering om udpegning af borgere, råd, nævn og foreningers udpegning af medlemmer til Sundhedsrådet (AK) på Ældre- og Sundhedsudvalget	
12. maj	Udpegning og godkendelse af øvrige udpegninger på Kommunalbestyrelsesmøde. Hvis der er flere interesserede, så kan rådet jf. vedtægterne udvides. Undtaget er medlemmet fra kommunens skolebestyrelser da udpegningen først pågår i august	Kommunalbestyrelsen udpeger 3 medlemmer på Kommunalbestyrelsesmøde
Medio maj	Forvaltningen indkalder til første konstituerende møde i det nye råd, hvor rådet vælger formand	
August (præcis dato afventer)	Skolebestyrelsesmøder	Kommunens skolebestyrelser udpeger medlem
23. september	Godkendelse af udpegning af medlemmer til Sundhedsrådet (AK) fra kommunens skolebestyrelse på Ældre- og Sundhedsudvalget	
6. oktober	Godkendelse af udpegning af medlemmer til Sundhedsrådet (AK) fra kommunens skolebestyrelser på Kommunalbestyrelsesmøde	

## Kommunens vision og politikker

Albertslund Kommunes Sundhedspolitik understøtter et stærkt lokalt fokus på forebyggelse, trivsel og samarbejde på tværs af aktører. Konstitueringen af et nyt Sundhedsråd (AK) bidrager til at forankre dette arbejde ved at samle relevante

parter i et fælles forum, der kan give input, kvalificere og styrke kommunens indsats på sundhedsområdet.

## **Økonomi**

Sundhedsrådet er blevet tildelt et budget på 207.000 kr. i 2026.

## **Lovgrundlag**

Intet at bemærke.

## **Borgerperspektiv**

Sundhedsrådet (AK) understøtter at borgernes input, synspunkter og erfaringer bringes i spil i kommunens arbejde på sundhedsområdet. Et råd med bred repræsentation giver mulighed for, at forskellige perspektiver fra lokalsamfundet og kan kvalificere dialogen og understøtte et mere nuanceret grundlag for de beslutninger, der træffes på området.

## **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen, idet Ældrerådets anbefaling til forslag om navneændring ønskes fulgt, men Sundhedsrådet ønskes hørt før en endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Udtalelse fra Sundhedsrådet

Udtalelse fra Ældrerådet

## Punkt 5: ÆSU - Orientering om plan for revisitation af borgere til ældrelov

27.34.00-P00-1-26

### Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering		x								
Indstilling										
Beslutning										
Supplerende sagsfremstilling										

### Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at planen for revisitation af borgere på servicelov til ældrelov tages til efterretning.

### Resumé

I forbindelse med implementeringen af ældreloven skal borgere, der modtager hjælp og støtte efter serviceloven, revideres til den nye ældrelov inden 1. juli 2027, såfremt de falder inden for ældrelovens kriterier. I Albertslund Kommune drejer det sig om ca. 667 borgere. Nærværende orientering redegør for planen for revisitationen.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog i juni 2025 kommunens helhedsplejeforløb som led i forberedelsen til den nye ældrelov, der trådte i kraft den 1. juli 2025. Fra den ældrelov trådte i kraft, tilbydes ny-visiterede borger ét ud af fem helhedsplejeforløb. Ældreloven fastslår, at alle borgere, der i dag modtager hjælp og støtte efter serviceloven, skal revideres til ældreloven senest den 30. juni 2027, såfremt de falder inden for ældrelovens kriterier. Forvaltningen har siden udarbejdet en plan for, hvordan revideringen skal gennemføres. Serviceniveauet for borgerne forbliver uændret. Ældreloven giver kommunerne frihed til selv at tilrettelægge revideringsprocessen ud fra lokale behov, så længe den er i overensstemmelse med de forvaltningsretlige krav på området.

#### Målgruppe

Der er to forskellige målgrupper, der omfattes af revideringen fra serviceloven til ældreloven:

1. Borgere over folkepensionsalderen (aktuelt 67 år).
2. Ældre borgere under folkepensionsalderen, hvor det vurderes, at borgerens samlet behov for hjælp og støtte er på niveau med borgere over folkepensionsalderen.

For begge målgrupper gælder det, at de skal modtage en eller flere ydelser inden for servicelovens bestemmelser i § 83 (Personlig og praktisk hjælp), § 83a (Tidsbegrænsede rehabiliteringsforløb) og § 86, stk. 1 (Genoptræning).

De to målgrupper vurderes særskilt, men parallelt med hinanden.

Antallet af borgere, der skal revideres i hver målgruppe, er hhv. 624 borgere og 62 borgere. Det vurderes, at 70 % af borgerne i målgruppe 2, svarende til 43 af de 62 borgere, opfylder kriterierne for revisitation til ældreloven. I disse tilfælde vil borgeren under 67 år blive revideret efter samme principper som borgere over 67 år. De resterende 19 borgere vil forsat modtage støtte under serviceloven.

### *Omfang og ressourceforbrug i visitationen*

Revisitationen foretages af en visitator, der laver en faglig og individuel vurdering af, hvilket helhedsforløb hver borger skal placeres i efter ældrelovens bestemmelser. Vurderingen tages med udgangspunkt i det ydelsesniveau og timetal, borgeren allerede er visiteret til efter servicelovens bestemmelser. Borgeren vil derefter modtage et nyt afgørelsesbrev. Som en del af revisitationsprocessen opdateres og forenkles afgørelsesbrevet med henblik på at gøre det mere læsevenligt for borgeren.

Revisitationen kan ske med eller uden et hjemmebesøg, hvilket har stor betydning for, hvor tidskrævende revisitationsprocessen bliver. Det vurderes, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid pr. borger uden hjemmebesøg er 1 time (administrativ sagsbehandling), og med hjemmebesøg er 2,5 time (kørsel, besøg og administrativ sagsbehandling).

### *Principper for hjemmebesøg i forbindelse med revisitationen*

For at sikre ensartethed og optimere revisitationsprocessen er der udarbejdet en række principper for, hvilke borgere der skal have et hjemmebesøg. Principperne anvendes til at identificere de sager, hvor borgerens behov, funktionsevne eller omfang af hjælp gør et hjemmebesøg nødvendigt, og til at afgrænse de sager hvor revisitation kan gennemføres administrativt på baggrund af eksisterende oplysninger.

Hjemmebesøg indgår i revisitationen, hvis:

1. borgerens samlede støttebehov placerer borgeren i yderpolerne af et helhedsplejeforløb
2. borgeren modtager mere end 100 timers hjælp og støtte
3. borgeren bor sammen med en anden borger, hvor mindst én af dem modtager hjælp og støtte i form af rengøring

Det estimeres, at 249 borgere skal have hjemmebesøg ved brug af disse principper (princip 1 = 63 borgere, princip 2 = 31 borgere, princip 3 = 155 borgere fordelt på 77 husstande). Tallene er estimater og kan derfor variere i takt med, at revisitationen gennemføres.

Visitator kan ud fra et fagligt skøn foretage et hjemmebesøg i forbindelse med revisitationen, selvom borger ikke opfylder et af de tre principper, hvis følgende forhold gør sig gældende:

1. borgerens fysiske eller kognitive tilstand har ændret sig siden sidste revisitation
2. der er usikkerhed om behovets omfang, f.eks. hvis tilstanden i funktionsevne ikke stemmer overens med de faktisk leverede ydelser
3. borgeren modtager flere ydelser, der kan påvirke hinanden
4. der er ændringer i borgerens livssituation eller husstand

Det er ikke muligt at estimere, hvor mange borgere der kvalificerer sig til et hjemmebesøg på baggrund af princip a-d, da det beror på det faglige skøn, visitatoren foretager i forbindelse med revisitationen.

### *Tidsplan og organisering af revisitationen*

Revisitationen af borgerne foregår i perioden 1. marts 2026 til 30. juni 2027. Her står Visitationen i Albertslund for selve sagsbehandlingen, der foretages af de syv visitatorer. Arbejdet sker parallelt med Visitationens andre opgaver.

Det forventes, at den samlede Visitation afsætter hver torsdag mellem kl. 08.00 og 11.30 til revisitationen. Dette prioriteres særligt i opstartsfasen for at sikre, at eventuelle opstartsvanskeligheder hurtigt kan løses til gavn for borgerne. Revisitationen sker som udgangspunkt distriktvis, da det giver de bedste forudsætninger for den efterfølgende planlægning i hjemme- og sygeplejen.

De to private leverandører af helhedspleje, Cura Pleje og DFS+, inddrages i planlægningen for at sikre en god overgang for borgerne mellem kommunale og private tilbud.

Tidsplan:

<b>Tidsperiode</b>	<b>Aktivitet</b>
Januar 2026 – februar 2026	Nyt afgørelsesbrev udformes og visitatorer oplæres heri
Marts 2026 – marts 2027	Revisitation af borger fra servicelov til ældrelov (både borger over og under 67 år)

April 2027 – juni 2027	Ekstra tid, hvis der opstår forsinkelser
1 juli 2027	Alle borgere indenfor målgruppen er blevet revisiteret til at modtage hjælp og støtte efter ældrelovens bestemmelser

## Kommunens vision og politikker

Planen for revisitationen understøtter i høj grad kommunens Værdigheds- og ældrepolitik 2023–2026 og visionen om et værdigt og meningsfuldt ældreliv for alle borgere. I politikken fremhæves at hjælp og støtte skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers livshistorie, ønsker og behov med fokus på livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i hverdagen, hvilke er værdier der afspejles i ældreloven, som borgerne revisiteres.

## Økonomi

Planen for revisitation gennemføres indenfor normalt rammebudget for Visitationen og det forventes ikke at medfører ekstra udgifter.

## Lovgrundlag

Ældrelov.

## Borgerperspektiv

Borgerne vil efter revisitationen få adgang til hjælp og støtte efter ældreloven, som er udviklet med afsæt i værdier om selvbestemmelse, sammenhæng og værdighed. Ældreloven understøtter, at borgerne får en mere samlet og meningsfuld indsats, som tager udgangspunkt i deres hverdag og behov. Planen for revisitationen sikrer, at borgerne opnår de rettigheder og ydelser ældreloven giver mulighed for.

## Beslutning

Tiltrådte indstillingen, idet udvalget anerkender Ældrerådets ønske om at se afgørelsesbrevene, før de sendes til borgerne. Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## Bilag

Udtalelse fra Ældrerådet

# Punkt 6: ÆSU - Orientering om tilsyn med Hjemme- og sygeplejen - Styrelsen for Patientsikkerhed

27.36.00-K09-1-25

## Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering		X								
Indstilling										
Beslutning										
Supplerende sagsfremstilling										

## Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med Hjemme- og sygeplejen Albertslund tages til efterretning.

## Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 9. oktober 2025 et planlagt tilsyn i Hjemme- og sygeplejen Albertslund med fokus på medicinhandling. Tilsynet konkluderede, at alle målepunkter var opfyldt, og at Hjemme- og sygeplejen fremstår sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange og høj systematik. Der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden. Som opfølgning på tilsynet iværksætter Hjemme- og sygeplejen Albertslund en række vedligeholdende og udviklende tiltag.

## Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Styrelsen fører blandt andet tilsyn med offentlige institutioner, hvor der foretages sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Styrelsen foretog den 9. oktober 2025 et planlagt tilsyn i Hjemme- og sygeplejen.

Tilsynet havde fokus på Hjemme- og sygeplejens medicinhandling. Den samlede vurdering fra tilsynet er, at der ikke er problemer af betydning for patientsikkerhed i Hjemme- og sygeplejen. Tilsynet konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt, og at Hjemme- og sygeplejen fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange for medicinhandling og en høj grad af systematik. De identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vurderingen er baseret på observationer, interviews, gennemgang af instrukser for medicinhandling.

Som opfølgning på tilsynet vil Hjemme- og sygeplejen iværksætte en række tiltag, der både vedligeholder og videreudvikler kvaliteten i medicinhandling samt styrker forberedelsen til fremtidige tilsyn.

### *Indsatser til forberedelse af fremtidige tilsyn*

Evalueringen af processen op til det seneste tilsyn identificerede læringspunkter, herunder erfaringer med sidemandsaudit og ressourcefordeling. Fremadrettet styrkes planlægning og koordinering af tilsynsprocessen. Det indebærer blandt andet tidlig booking af nøglepersoner, fortsat brug af sidemandsaudit og en mere ligelig fordeling af tid mellem faglige vejledere. Der bliver afsat ekstra tid til forberedelse, og der udsendes en forberedelsesmail med tydelig ansvars- og rollefordeling. Derudover udarbejdes en tilsynsmanual, som skal give medarbejderne et tydeligt overblik og gøre processen mere overskuelig.

### *Indsatser for at vedligeholde kvaliteten*

Kompetenceudvikling er et centralt element, og faglige ledere undervises i gennemførelse af journalaudit af udviklingssygeplejerskerne. Efterfølgende skal de faglige ledere videreformidle viden til egne teams gennem et fast undervisningsrul.

Endelig indarbejdes en systematisk opfølgning i driften. Ved hvert fagligt møde for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter gennemgås og opdateres sygeplejetilstande i journalen for aktuelle borgere. Dette faciliteres af de faglige ledere. Når alle faglige ledere er oplært i journalaudit, og rutinerne er implementeret i alle teams, styrkes fokus på delegation af opfølgninger og sygeplejefaglige udredninger hos kendte borgere.

## **Kommunens vision og politikker**

Albertslund Kommunes Værdigheds- og ældrepolitik fokuserer bl.a. på at sikre høj kvalitet og faglighed i hjælpen til borgerne. Et tilsyn giver anledning til at efterprøve dette og understøtter derigennem samtidig en praksis med et løbende fokus på at levere en høj kvalitet til borgerne.

## **Økonomi**

Intet at bemærke.

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 213

## **Borgerperspektiv**

Borgere, der benytter Hjemme- og sygeplejen i Albertslund Kommune, og deres pårørende skal kunne have tillid til, at deres medicin håndteres korrekt. Et tilsyn giver anledning til at efterprøve arbejdsgange m.v. og understøtter dermed en praksis med løbende fokus på at levere høj kvalitet til borgerne.

## **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Tilsynsrapport\_Medicintilsyn okt 2025

# Punkt 7: ÆSU - Orientering om tilsyn med Hjemme- og sygeplejen - Ældretilsynet

27.34.40-K09-1-26

## Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering		X								
Indstilling										
Beslutning										
Supplerende sagsfremstilling										

## Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at Ældretilsynets tilsyn med Hjemme- og sygeplejen tages til efterretning.

## Resumé

Pr. 1. juli 2025 er der etableret et nyt, tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn, som fører tilsyn med kvaliteten i helhedsplejen. Albertslund hører under tilsyn Øst, hvor Gentofte Kommune er tilsynsansvarlig. Tilsynet arbejder dialog- og læringsbaseret gennem interviews og observationer for at understøtte kvalitet og lokale løsninger. Den 6. november 2025 blev det første tilsyn gennemført i Hjemme- og sygeplejen. Hjemme- og sygeplejen fik vurderingen god kvalitet, uden væsentlige udfordringer.

## Sagsfremstilling

### *Det nye tværkommunale ældretilsyn*

Pr. 1. juli 2025 er der etableret et nyt, tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn i henhold til ældretilsynsloven. Formålet er at samle kompetencerne til at føre tilsyn med kvaliteten i helhedsplejen på tværs af kommuner.

Ældretilsynet er forankret i tre kommuner: Gentofte, Silkeborg og Hjørring. Kommunalbestyrelserne i disse kommuner har det fulde myndigheds- og politiske ansvar for tilsynets opgaver. Albertslund Kommune hører under Tilsyn Øst, hvor Gentofte Kommune fører tilsyn.

Ældretilsynet arbejder dialog- og læringsbaseret med fokus på at understøtte kvaliteten i helhedsplejen i overensstemmelse med ældrelovens tre bærende værdier:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejdere og borgernær ledelse
3. Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Målet er at skabe en samarbejdskultur præget af tillid, åbenhed og tryghed, hvor tilsynet opleves som understøttende for læring, vidensdeling og kvalitetsforbedring. Tillid er afgørende – både mellem tilsynet og enhederne og til personalets faglighed – for at sikre en åben dialog om udfordringer og forebygge fejl.

Ældretilsynets kerneopgave er at støtte enhederne i at arbejde med kvalitetsudvikling og sikre, at helhedsplejen lever op til ældrelovens krav. Tilsynet yder støtte gennem to hovedformer: rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen samt tilsyn med enhedernes kvalitet. Disse funktioner supplerer hinanden og har et fælles fokus på at skabe læring og

refleksion. Formålet er at understøtte kvalitetsudvikling i en tryk og tillidsfuld ramme, så enhederne kan levere omsorg og høj faglighed i en kompleks hverdag.

Den centrale metode for ældretilsynet er dialog med enhederne og borgerne, så enhederne selv kan finde lokale løsninger og arbejde med kvalitet i helhedsplejen. Dialogen foregår primært gennem interviews med borgere, pårørende, ledelse og personale, men suppleres i nogle tilfælde med observationer af dagligdagssituationer. Derudover kan tilsynet anvende andre metoder, hvis det vurderes fagligt relevant for at kunne bedømme kvaliteten.

### *Ældretilsyn i Hjemme- og sygeplejen*

Ældretilsynet foretog den 6. november 2025 et planlagt tilsyn i Hjemme- og sygeplejen. Tilsynet var det første ældretilsyn i Albertslund Kommune.

Hjemme- og sygeplejen blev vurderet til god kvalitet uden væsentlige udfordringer og fik ingen sanktioner. Tilsynet fandt en systematisk og metodisk tilgang til helhedsplejen, tydelig rød tråd fra ledelsesprincipper til praksis og en organisering i små, faste selvstyrende teams med solid tværfaglig sparring på tværs af døgnet. Hjemmeplejen Albertslund leverer stabilt høj kvalitet med tydelig lærings- og tillidskultur.

Tilsynets vurderinger på ældrelovens tre værdier:

- **Den ældres selvbestemmelse:** Borgerne inddrages aktivt i planlægning og udførelse af plejen med personcentreret omsorg og fokus på forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende indsatser.
- **Tillid til medarbejdere og borgernær ledelse:** Synlig, tilgængelig ledelse; medarbejdere har fagligt råderum, medbestemmelse og oplever tryghed i kompetencer og samarbejde. Borgerne og pårørende udtrykker høj tillid til medarbejderne.
- **Samspil med pårørende og civilsamfund:** Systematisk samarbejde med pårørende og lokale fællesskaber, der understøtter livskvalitet og modvirker ensomhed.

### *Forbedringspotentiale fremadrettet*

Ældretilsynet ser et forbedringspotentiale i borgernes oplevelse af forudsigelighed og kontinuitet samt i arbejdsgangen for ændring eller afmelding af besøg. Konkret handler det om usikkerhed hos borgerne om, hvem der kommer til næste besøg inden for samme vagt, og om behovet for mere smidige processer og kommunikationskanaler for borgere og pårørende ved ændringer i planlagte besøg. Tilsynet og leverandøren har drøftet mulige løsninger, der kan styrke tryghed, sammenhæng og forudsigelighed i helhedsplejen. Hjemme- og sygeplejen tager disse mulige løsninger med sig i den videre udvikling af arbejdet med ældrereformen.

## **Kommunens vision og politikker**

Albertslund Kommunes Værdigheds- og Ældrepolitik fokuserer bl.a. på at sikre høj kvalitet og faglighed i hjælpen til borgerne. Et tilsyn giver anledning til at efterprøve dette og understøtter derigennem samtidig en praksis med et løbende fokus på at levere en høj kvalitet til borgerne.

## **Økonomi**

Intet at bemærke.

## **Lovgrundlag**

Lov om ældretilsyn, Ældreloven.

## **Borgerperspektiv**

Borgere, der benytter Hjemme- og sygeplejen i Albertslund Kommune, og deres pårørende skal kunne have tillid til, at kvaliteten af plejen lever op til ældrelovens bærende principper. Et tilsyn giver anledning til at efterprøve arbejdsgange m.v. og understøtter dermed en praksis med løbende fokus på at levere høj kvalitet til borgerne

## **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Tilsynsrapport fra ældretilsynet for Hjemmeplejen Albertslund november 2025

## Punkt 8: ÆSU - Orientering om deltagelse i kompetenceudviklingsforløb i regi af ældrereformen

27.34.00-A00-2-26

### Sagsgang

	BSU	ÆSU	EBSU	KFU	MNBU	PBU	§17,4D	§17,4B	ØU	KB
Orientering		x								
Indstilling										
Beslutning										
Supplerende sagsfremstilling										

### Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at orienteringen om Albertslund Kommunes deltagelse i eksternt kompetenceudviklingsforløb ifm. implementering af ældreloven tages til efterretning.

### Resumé

Albertslund Kommune deltager i KL-forløb ”Helhedspleje – kompetenceudvikling og implementeringsstøtte” i perioden december 2025–december 2026. Forløbet skal give medarbejdere og leder i ældreplejen nye kompetencer til at håndtere ældrelovens krav i helhedspleje og borgernær visitation.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025 og medfører store forandringer i hele ældreplejen, blandt andet indføring af de to helt centrale indsatsler ’helhedspleje’ og ’borgernær visitation’.

Helhedspleje er et sammenhængende og rummeligt forløb, der rummer alt fra personlig pleje og praktisk hjælp til genoptræning og rehabilitering. Formålet med helhedspleje er at støtte borgeren med en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, der er fleksibel og har plads til selvbestemmelse.

Kommunalbestyrelsen vedtog i juni 2025, at borgere i Albertslund Kommune kan tilbydes ét ud af fem helhedsplejeforløb. Helhedsplejen blev implementeret i efteråret 2025 for nye borgere, og revisitationen af borgere fra servicelov til ældrelov påbegyndes i 2026.

De borgernære visitationsmøder har til formål at sikre, at helhedsplejen løbende tilpasses efter borgerens aktuelle behov på tværs af hjemme- og sygepleje, visitation, genoptræning, rehabilitering, hjælpemidler og forebyggende indsatser. I anden halvdel af 2025 blev koncept og format for den borgernære visitation udviklet gennem medarbejderinddragelse og implementeringen er nu igangsat.

Til at understøtte kommunerne i implementeringen af ældreloven har Ældreministeriet afsat midler til forskellige implementeringsindsatser herunder kompetenceudviklingsforløb.

Ambitionen med kompetenceforløbet er, at ledere og medarbejdere i ældreplejen klædes på til at imødekomme ældrereformens nye krav i form af helhedspleje, der både stiller krav til faglighed, samarbejdskultur og organisering af måden, borgeren modtager hjælp og støtte på fra kommunen.

### *Bevilliget forløb*

Albertslund Kommune har søgt og fået bevilliget KL-forløbet ”Helhedspleje – kompetenceudvikling og implementeringsstøtte”, der leveres af Københavns Professionshøjskole (KP) og SOSU H.

Kompetenceforløbet løber i hele 2026 og tilrettelægges efter Albertslund Kommunes lokale behov. Det retter sig mod ansatte, både ledere og medarbejdere, i hele ældreplejen: hjemme- og sygeplejen, visitationen, plejeboligområdet, genoptræning og forebyggelsesområdet.

### *Forløbets opbygning og indhold*

Kompetenceforløbet består af både implementerings- og kompetenceudviklingsaktiviteter, der styrker omstillingen til ældreloven med fokus på implementering af helhedspleje og borgernær visitation i ældreplejen. Gennem tæt dialog med undervisere, driftsledere og medarbejdere er indholdet på kompetenceforløbet blevet udvalgt. De private helhedsplejeleverandører er ligeledes blevet inddraget og deltager også i forløbet sammen med Albertslund Kommune.

Der vil være forskel på indholdet i kompetenceforløbet alt efter fagområde, da indførelsen af helhedspleje og borgernær visitation påvirker fagområderne i ældreplejen forskelligt.

Medarbejdere og ledere i hjemme- og sygepleje, visitation, genoptræning og forebyggelse tilbydes et kompetenceforløb med fokus på samarbejde i de tværfaglige faste teams i forbindelse med afholdelse af borgernære visitationsmøder. Medarbejdere, der har en nøglerolle i afviklingen af borgernære visitationsmøder, tilbydes undervisning i facilitering og sparring.

Begge kompetenceforløb vil styrke medarbejdernes tværfaglige samarbejdskompetencer, der sikrer, at borgeren oplever, at hjælpen og støtten fra kommunen er sammenhængende, fleksibel og tager hensyn til borgernes ønsker og behov.

Medarbejdere i plejeboligområdet tilbydes et kompetenceforløb med fokus på at styrke samarbejdet med pårørende. Medarbejderne vil opnå nye kompetencer til at indgå i et professionelt samarbejde med pårørende til beboerne på plejehjemmet. Beboerne og deres pårørende vil derfor opleve at blive yderligere inddraget i den helhedspleje, plejehjemmet leverer.

## **Kommunens vision og politikker**

Deltagelse i KLs forløb ” Helhedspleje – kompetenceudvikling og implementeringsstøtte” understøtter Albertslund Kommunes vision om et værdigt og meningsfuldt ældreliv, hvor alle borgere mødes med respekt, høj faglighed og mulighed for at bevare mest mulig selvbestemmelse i hverdagen. Forløbet bidrager til at styrke kvaliteten og sammenhængen i plejen og afspejler Albertslunds Værdigheds- og Ældrepolitik 2023-2026 om at skabe tryghed, nærvær og individuelt tilpasset støtte til de ældre borgere.

## **Økonomi**

Kompetenceforløbet er finansieret af nationale midler afsat i regi af ældrereformen, og deltagelsen i forløbet for kommunen er derfor gratis. På hjemme- og sygeplejeområdet kan der forekomme en mindre udgift til vikarer i forbindelse med medarbejdernes kursusdeltagelse i AMU-forløb. Det forventes at være minimal, da kommunen får lønrefusion svarende til dagpengesatsen. På plejeboligområdet, Visitationen, Genoptræning, Sundhed og Forebyggelse forventes ingen yderligere udgift, da deltagelsen håndteres gennem planlægning og lønrefusion.

De øvrige medarbejdere og ledere, der deltager i kompetenceforløbet, dækkes efter behov med vikar med egenfinansiering fra kommunen.

## **Lovgrundlag**

Ældreloven.

## **Borgerperspektiv**

For borgerne i Albertslund Kommune vil forløbet kunne mærkes gennem en mere tryk og sammenhængende pleje i hverdagen. Når medarbejderne får styrkede kompetencer til at arbejde mere fleksibelt, tværfagligt og med øget fokus på borgerinddragelse, skaber det bedre rammer for individuel tilpasning af hjælpen. Det betyder, at borgerne i højere grad oplever, at deres ønsker og behov bliver inddraget, og at hjælpen tilrettelægges i et tættere samarbejde. Samtidig styrker medarbejdernes nye kompetencer kontinuiteten og kvaliteten i plejen, uanset om borgeren har valgt kommunen eller en privat leverandør til levering af helhedspleje.

## **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Punkt 9: ÆSU - Orientering fra formanden**

00.01.00-P35-15-24

### **Indstilling**

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,  
1. at orienteringerne tages til efterretning.

### **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.  
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Punkt 10: ÆSU - Orientering fra Børn, Sundhed & Velfærd**

00.01.00-P35-15-24

### **Indstilling**

Direktøren for Børn, Sundhed & velfærd indstiller,  
1. at orienteringerne tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

- A. Opfølgning på spørgsmål stillet til forvaltningen.
- B. Møder i Sundhedsråd; [Forside - dagsordener og referater](#)
- C. Status på borgere på ældreloven.
- D. Resultaterne fra KL's årlige spørgeskemaundersøgelse på sundheds- og ældreområdet 2025.
- E. Referat fra Ældrerådsmøde den 19. januar 2026.
- F. Valgresultat samt erfaringer fra afholdelse af Ældrerådsvalet 2025.
- G. Brev fra Ældreministeriet til alle borgmestre om udfordring med rekruttering af arbejdskraft til ældreplejen.
- H. Mundtlig tilbagemelding om bekymringshenvendelse på borger.
- I. Sag til behandling i EBSU/ØU/KB - Beslutning om medlemskab og implementering af Solsikkeprogrammet.

### **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.  
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

### **Bilag**

- C. Status på borgere på ældreloven
- D. Resultater fra KL's årlige spørgeskema på sundheds- og ældreområdet 2025
- E. Referat Ældrerådsmøde
- F. Ældrerådsvalg
- G. Mulighed for ansættelse af herboende sundhedspersoner fra trejdelande
- I. EBSU Sag - Solsikkeprogram

## **Punkt 11: ÆSU - Eventuelt**

00.01.00-P35-15-24

### **Sagsfremstilling**

Eventuelt.

### **Beslutning**

Intet.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

## **Punkt 12: Underskriftsblad**

00.01.00-P35-15-24

### **Indstilling**

Formanden indstiller,

1. at protokol og deltagelse i mødet godkendes via det digitale underskriftsblad.

### **Sagsfremstilling**

Der godkendes digitalt ved mødets afslutning.

### **Beslutning**

Tiltrådte indstillingen.

Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.