

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 25-03-2026

Mødedato Onsdag d. 25. marts 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 status på ældrereformen og faste selvstyrende teams.....	4
MNBU/PBU/BSU/ÆSU/EBSU/KFU - Tema om Budget 2027, fagudvalg.....	6
MNBU/PBU/BSU/ÆSU/EBSU/KFU/ØU/KB - Beslutning om politiklandskab 2027 – 2030 i Alber	8
ÆSU/EBSU/ØU/KB - Beslutning om godkendelse af retningslinjer for ældrelovens §§ 6 og 7 samt	11
ÆSU/ØU/KB - Beslutning om generel forebyggende indsats i regi af ældreloven (§ 4).....	14
ÆSU - Orientering om tilsyn med Plejecenter Humlehusene - Ældretilsynet.....	18
ÆSU - Orientering om status på fælles akutfunktion (FAF) i 2025.....	21
ÆSU - Orientering fra formanden.....	25
ÆSU - Orientering fra Børn, Sundhed & Velfærd.....	26
ÆSU - Eventuelt.....	27
Underskriftsblad.....	28

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

Punkt 2: ÆSU - Tema om status på ældrereformen og faste selvstyrende teams

27.34.00-A00-5-26

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 temadrøftelse om status på Ældrereform og faste selvstyrende teams, tages til efterretning.

Resumé

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om status på implementeringen af ældrereform og faste selvstyrende teams. Præsentationen beskriver reformens bærende elementer, status på implementeringen, herunder status på selvstyrende faste teams, og det fremadrettet arbejde på området.

Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer om status på ældrereformen og faste selvstyrende teams. Formålet er at give Ældre- og Sundhedsudvalget en introduktion og indføring i det nuværende og fremadrettede arbejde med ældrereformen. Ældrereformen har igangsat et paradigmeskifte på ældreområdet og forventes at påvirke udviklingen af området i mange år fremover.

Omstillingen til faste selvstyrende teams i hjemme- og sygeplejen er ikke et selvstændigt, lovpligtigt element i ældrereformen, men behandles i samme tema, fordi det ses som et vigtigt forberedende tiltag i håndteringen af ældrereformen.

Temadrøftelsen skal understøtte udvalgets videre arbejde på området og sikre et fælles grundlag for den videre behandling. Temadrøftelsen vil indeholde følgende nedslagspunkter:

1. Reformens formål, elementer og gennemgående værdier

Her præsenteres reformens formål, bærende elementer og gennemgående værdier. Herunder tidsperspektivet og vigtige milepæle for implementeringen af ældrereformen.

2. Nuværende status på implementeringen af ældrereformen

Der gives en status på, hvor langt kommunen er med implementeringen af ældrereformen.

3. Status på implementeringen af faste selvstyrende team

Der gives en kort status på implementeringen af faste selvstyrende teams i hjemme- og sygeplejen. Implementeringen påbegyndte i februar 2025 og er fortsat i gang.

4. Fortsatte arbejde med implementeringen af ældrereformen

Der kigges frem mod det fortsatte arbejde og kommende opgaver i relation til implementeringen af ældrereformen.

Kommunens vision og politikker

Temadrøftelsen ligger i tråd med kommunens Værdigheds- og ældrepolitik 2023–2026 og understøtter visionen om et værdigt og meningsfuldt ældreliv for alle borgere. Temadrøftelsen omhandler ældrereformen, som er i overensstemmelse med politikken ved at betone, at hjælp og støtte skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers livshistorie, ønsker og behov – med fokus på livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i hverdagen.

Økonomi

Intet at bemærke.

Lovgrundlag

Ældrelov

Borgerperspektiv

Borgeren vil med implementeringen af ældrereformen og de faste selvstyrende teams få adgang til hjælp og støtte efter ældreloven, som er udviklet med afsæt i værdier om øget selvbestemmelse, fleksibilitet for borgeren og større kontinuitet i personalet. Det betyder, at borgeren og de pårørende vil opleve mere sammenhængende forløb med mindre bureaukrati og større frihed til at træffe valg ud fra egne behov og den konkrete situation.

Beslutning

Taget til efterretning

Bilag

Powerpoint

Punkt 3: MNBU/PBU/BSU/ÆSU/EBSU/KFU - Tema om Budget 2027, fagudvalg

00.01.00-Ø00-1-26

Sagsgang

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

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller,
1. at orienteringen tages til efterretning.

Resumé

Tema om Budget 2027.

Sagsfremstilling

Opsamling fra Borgermødet den 17. marts om Budget 2027.

Foreløbig præsentation af budgetforslag med relevans for det enkelte fagudvalg herunder måltal samt i budgetnetværket.

Historik

Beslutning fra Miljø-, Natur- og Byudvalget, den 19. marts 2026, punkt 3:

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

Beslutning fra Plan- og Byudviklingsudvalget, den 19. marts 2026, punkt 3:

Tiltrådte indstillingen.
Steen Christiansen (A) deltog ikke under punktet.

Beslutning fra Børne- Skole- og Uddannelsesudvalget, den 25. marts 2026, punkt 2:

Tiltrådte indstillingen.
Resul Küçükakin (F) deltog ikke under punktet.

Beslutning

Taget til efterretning

Bilag

Tilrettet og revideret Politisk tidsplan Budget 2026

Punkt 4: MNBU/PBU/BSU/ÆSU/EBSU/KFU/ØU/KB - Beslutning om politiklandskab 2027 – 2030 i Albertslund Kommune

00.01.00-A00-21-25

Sagsgang

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

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller,

1. at alle stående fagudvalg drøfter forslag til politikker på hver deres udvalgsområder.

Resumé

I denne sag præsenteres forslag til et nyt politiklandskab for perioden 2027 - 2030. Alle de stående fagudvalg skal drøfte og kvalificere forvaltningens forslag til politikker inden for udvalgets områder.

Sagsfremstilling

Den 13. september 2022 godkendte Kommunalbestyrelsen et nyt styringskoncept med det formål at skabe bedre rammer for en mere gennemsigtig og koordineret styring af Albertslund Kommune (sagsnr.: 00.01.00-P22-3-22).

Styringskonceptet skal sikre, at organisationens indsats i højere grad afspejler arbejdet med at indfri de politiske målsætninger og visioner. Med styringskonceptet blev der besluttet følgende ændringer:

- Alle politikker knytter direkte an til visionen og bliver ”byggeklodser” til indfrielse af visionen. Politikkerne er fireårige, da de dermed følger samme tidscyklus som arbejdet med visionen. Den fireårige periode starter efter første år i valgperioden, så Kommunalbestyrelsen kan udarbejde politikkerne i det første år af en given periode. Den kommende politikperiode er dermed 2027 – 2030.
- Alle politikker skal udarbejdes ud fra samme kriterier til indhold, så der skabes genkendelighed for politikere, borgere og organisationen. Kriterierne, som politikker skal opfylde, er følgende:
 - En beskrivelse af status.
 - En beskrivelse af ønsket fremtidsscenarie, hvor der kobles til visionen.
 - Formulering af konkrete målsætninger, som skal understøtte arbejdet med at indfri de ønskede fremtidsscenarier.

I forbindelse med Kommunalbestyrelsens arbejde med at revidere den otteårige vision, har forvaltningen udarbejdet forslag til et nyt politiklandskab for perioden, der fremgår af bilag 1. Det foreslås, at flere af de eksisterende politikker sammenskrives, hvorfor der sker en reduktion i antallet af politikker. Dette for at undgå overlap mellem de enkelte politikkers målgruppe og målsætninger samt sikre, at politikkerne får en større faglig bredde, da det skaber bedre rammer for, at organisationen kan arbejde på tværs med fokus på borgeren, og for at borgerne oplever en større sammenhæng i arbejdet på tværs af områder.

To af politikkerne, der er skrevet sammen i bilaget, er Antiracisme-politikken der blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 9. december 2026 og Fællesskabspolitikken. En sammenskrivning skal sikre fokus på et trygt og ligeværdigt

lokalsamfund med fællesskaber, der er åbne og inkluderende, og som udgør fundamentet for, at Albertslund er en by for alle. Forvaltningen foreslår videre, at politikken skal navngives Mangfoldighedspolitikken, da mangfoldighed indgår som et element i visionen under "Og fællesskaber". Videre afspejler Mangfoldighedspolitikken, hvad Kommunalbestyrelsen gerne vil opnå og fremme med politikken, fremfor at pege på en problemstilling, der skal håndteres i byen.

Videre er forebyggelse en del af Sundhedspolitikken. Hvis det skal lykkes at fremme den fysiske og mentale sundhed i Albertslund, er forebyggelse afgørende for at undgå sygdomme og forebygge usund livsstil, som senere kan udvikle sig til alvorlige og kroniske sygdomme.

Det foreslås derfor, at der i den kommende politikperiode er 12 politikker, inkl. Kommuneplan. Hver af de 12 politikker vil indeholde egne politiske målsætninger.

Alle de stående fagudvalg skal drøfte og kvalificere forslag til politikker inden for udvalgets område. Udvalgene kan også drøfte, om politikkerne bør placeres anderledes under udvalgene. På baggrund af drøftelserne i de stående udvalg udarbejdes et forslag til et samlet politiklanskab for perioden 2027 – 2030, som behandles af Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i april 2026.

Kommunens vision og politikker

Forslag om et nyt politiklandskab med i alt 12 politikker, der skal være ”byggesten” til visionen.

Økonomi

Intet at bemærke.

Lovgrundlag

Intet at bemærke.

Borgerperspektiv

Intet at bemærke.

Historik

Beslutning fra Miljø-, Natur- og Byudvalget, den 19. marts 2026, punkt 5:

Tiltrådte indstillingen, idet der ikke var tilføjelser på udvalgets område.
Muzafar Ahmed (B) deltog ikke under punktet.

Beslutning fra Plan- og Byudviklingsudvalget, den 19. marts 2026, punkt 4:

Tiltrådte indstillingen, idet der ikke var tilføjelser på udvalgets område.
Steen Christiansen (A) deltog ikke under punktet.

Beslutning fra Børne- Skole- og Uddannelsesudvalget, den 25. marts 2026, punkt 3:

Tiltrådte indstillingen, idet der fremadrettet indstilles følgende politikker inden for Børne-, Skole- og Uddannelsesudvalget resort:

- Dagtilbudspolitik
- Skole-, fritids- og uddannelsespolitik
- Sammenhængende børne- og ungepolitik

Resul Küçükakin (F) deltog ikke under punktet.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen

Bilag

Punkt 5: ÆSU/EBSU/ØU/KB - Beslutning om godkendelse af retningslinjer for ældrelovens §§ 6 og 7 samt servicelovens §§ 18 og 79

27.34.15-G01-1-25

Sagsgang

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

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at godkende retningslinjer for §§ 6 og 7 i ældreloven og §§ 18 og 79 i serviceloven.

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal på baggrund af implementeringen af ældreloven godkende retningslinjer for bevilling af puljer til borgere under §§ 6 og 7 i ældreloven og §§ 18 og 79 i serviceloven.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte den 27. november 2025 ”Beslutning om ny model for uddeling af midler til forebyggende og aktiverende tilbud under serviceloven og ældreloven”. Modellen indebærer, at der afholdes to samlede årlige ansøgningsrunder for de fire paragraffer.

I forbindelse med godkendelsen blev kompetencen til at varetage de fire retningslinjer delegeret til henholdsvis Kultur, Fritid & Ejendomme samt Ældre, Sundhed & Social. Retningslinjerne indarbejdes nu i den godkendte model, og der henvises til ovennævnte sag.

Kommunalbestyrelsen skal med denne sagsfremstilling godkende retningslinjerne for de 4 puljer efter endt høringsperiode.

Med indførelsen af ældreloven introduceres nye lovgivningsbestemmelser på ældreområdet, jf. §§ 6 og 7, hvor kommunen enten kan etablere aktiviteter eller yde tilskud hertil målrettet ældre. Servicelovens §§ 18 og 79 har hidtil reguleret sociale indsatser bredt, herunder for ældre. §§ 6 og 7 viderefører således intentionerne fra serviceloven §§ 18 og 79 for borgere på 67 år og derover (med visse undtagelser for borgere under 67 år).

Da ældreloven har en mere specifik målgruppe og kan – afhængigt af konkret vurdering – også anvendes for borgere under 67 år, er det nødvendigt at revidere de eksisterende og udarbejde nye retningslinjer for bevilling af puljerne. Dette sikrer, at kommunens praksis er i overensstemmelse med den nye lovgivning og intentionerne bag den.

Der har tidligere været udarbejdet retningslinjer for tildeling af midler under § 18, men ikke for § 79 i serviceloven. Med denne sag fremlægges retningslinjer for alle fire bestemmelser. De nye bestemmelser i ældreloven (§§ 6 og 7) lægger sig tæt op ad de eksisterende bestemmelser i serviceloven (§§ 18 og 79), både i form og formål, men de adskiller sig i målgruppen. Forvaltningen har allerede haft en velfungerende praksis for tildeling af midler under serviceloven, og med de nye retningslinjer videreføres og styrkes denne praksis – med en mere ensartet og gennemsigtig ramme på tværs af lovgivninger. På denne baggrund skal Kommunalbestyrelsen godkende den reviderede og de nye retningslinjer for

bevilling af midler til borgere under §§ 6 og 7 i ældreloven samt §§ 18 og 79 i serviceloven. Retningslinjerne er vedlagt som bilag.

Høringssvar

Retningslinjerne blev sendt i offentlig høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Sundhedsrådet og Udsatterådet fra den 15. december til 2. februar (svarende til en periode på 6 uger, ekskl. uge 52 grundet juleferie). Rådene indsendt et samlet høringssvar (se bilag 5). Høringssvaret har givet anledning til følgende præciseringer i materialet (se bilag 6 for nærmere uddybning):

- En tydeligere afgrænsning af målgruppen
- En klarere beskrivelse af prioriteringskriterierne for tildeling af tilskud
- Præcisering af datoer for ansøgningsfrister

Derudover vil forvaltningen udarbejde en forkortet version af retningslinjerne. Denne vil – sammen med de fulde retningslinjer, såfremt de godkendes – blive offentliggjort på kommunens hjemmeside sammen med et link til foreningsportalen, hvor ansøgninger indsendes (se nærmere beskrivelse i bilag 7). Forvaltningen vil desuden sikre en bred formidling af de eventuelle nye retningslinjer til både foreninger og borgere via kommunens hjemmeside, Albertslund Posten, kommunens Facebookside samt ved direkte henvendelse til foreninger. Dette er i tråd med ønsket om tydelig kommunikation, som også blev fremhævet af rådene i høringsprocessen.

Ansøgningsfrister

Fra og med 2027 vil ansøgningsfristerne være:

- 1. maj
- 1. november

Midlerne vil blive tildelt i ultimo maj og ultimo november.

Der udarbejdes en årlig redegørelse til relevant fagudvalgs behandling og vurdering af det foregående års forløb for de 4 puljer.

I 2026 er der som en overgang en ekstra ansøgningsfrist for § 18 den 1. marts, da der tidligere har været 4 ansøgningsrunder for denne pulje.

Navngivning af puljer

For at sikre en letforståelig kommunikation til ansøgerne foreslår forvaltningen følgende navngivning af de 4 puljer:

- Forebyggelsestilbud for ældre (§ 6 i ældreloven)
- Forebyggelsestilbud for personer under folkepensionsalderen (§ 79 i serviceloven)
- Frivilligt socialt arbejde for ældre (§ 7 i ældreloven)
- Frivilligt socialt arbejde for personer under folkepensionsalderen (§ 18 i serviceloven))

Kommunens vision og politikker

Implementeringen af §§ 6 og 7 i ældreloven vil være med til at udmønte nogle af målsætningerne i Albertslund Kommunes ældre- og værdighedspolitik, herunder:

- Aktiviteter til forebyggelse af ensomhed
- Aktiviteter til at øge den enkeltes livskvalitet

Derudover vil uddeling af midlerne under ældrelovens §§ 6 og 7 være med til at bidrage til kommunens vision om at styrke fællesskabet og skabe plads til kulturel deltagelse og socialt samvær. Det bidrager til en inkluderende by, hvor også ældre har mulighed for at være en aktiv del af fællesskabet.

Økonomi

Det blev af Kommunalbestyrelsen den 7. oktober besluttet, at midlerne under servicelovens § 79 på 186.000 kr. (2025), deles i forholdet 20/80 og de 80% flyttes under ældrelovens § 6. Midlerne under servicelovens § 18 på 404.000 kr. (2025), deles i forholdet 75/25 og de 25% flyttes under ældrelovens § 7.

	Formål	Aldersgruppe	Beløb i 2025	Opdeling Beløb

				2026
§6 - Ældreloven	Aktiverende og forebyggende tilbud for ældre	*67+	-	152.000 kr.
§7 - Ældreloven	Støtte til frivilligt socialt arbejde på ældreområdet	*67+	-	97.000 kr.**
§18 - Serviceloven	Støtte til frivilligt socialt arbejde	Under 67	404.000 kr.	291.000 kr.**
§79 - Serviceloven	Aktiverende og forebyggende tilbud	Under 67	186.000 kr.	38.000 kr.

* Undtagelser i ældreloven kan gælde personer under folkepensionsalderen med tilsvarende plejebehov.

** Med budget 2026 blev det besluttet at reducere § 18-puljen med 25.000 kr. fra 2026 og vil blive fratrasket med samme forhold (75/25).

Kommunens revision har fastlagt, at tilskud udelukkende må udbetales via NemKonto. Denne procedure sikrer, at midlerne overføres korrekt og til den rette modtager, og det er derfor ikke muligt at anvende andre udbetalingsformer.

Lovgrundlag

Ældrelovens §§ 6 og 7 samt servicelovens §§ 18 og 79.

Borgerperspektiv

Retningslinjerne blev sendt i offentlig høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Sundhedsrådet og Udsatterådet i december 2025 og deres bemærkninger vil blive taget til efterretning.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen

Bilag

Retningslinjer for § 6 i Ældreloven

Retningslinjer for § 7 i Ældreloven

Retningslinjer for § 18 i Serviceloven

Retningslinjer for § 79 i Serviceloven

Høringssvar fra Sundhedsrådet, Ældrerådet, Udsatterådet og Handicaprådet

Høringssvar om retningslinjer for puljer

Guide til oprettelse i foreningsportalen

Punkt 6: ÆSU/ØU/KB - Beslutning om generel forebyggende indsats i regi af ældreloven (§ 4)

29.09.04-A00-2-25

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 det godkendes at nuværende praksis for forebyggende indsatser på ældreområdet justeres til at omfatte efterleverbesøg, fællesmøder med sundhedsfaglige temaer og mere målrettet forebyggende tilbud til borgere over 80 år som skal bidrage til at udvikle en mere helhedsorienteret ramme for den forebyggende indsats.

Resumé

Med ophævelsen af servicelovens § 79 a er den tidligere ordning med obligatoriske forebyggende hjemmebesøg til borgere, der har nået pensionsalderen, bortfaldet. Reguleringen af området er pr. 1. juli 2025 flyttet til ældrelovens § 4, der understøtter en generel forebyggende indsats målrettet ældre. Forvaltningen foreslår en ny tilgang, der både viderefører centrale elementer, udfaser andre og indfører nye tiltag.

Sagsfremstilling

Med indførelsen af ældreloven den 1. juli 2025 er reguleringen af forebyggende indsatser på ældreområdet flyttet til en ny ramme. Ældrelovens § 4 fastslår, at kommunalbestyrelsen skal tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen. Bestemmelsen har til formål at understøtte en alderdom med størst mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til at tage vare på egne behov. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse iværksætte opfølgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale. Dette erstatter servicelovens § 79 a, hvor kommunalbestyrelsen skulle tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som er fyldt 75 år og bosat i kommunen. Ældreloven ligger vægt på, at kommunerne i højere grad i tæt samarbejde med civilsamfundet skal tilvejebringe muligheden for forebyggende indsatser end i dag. Der er således med den nye ældrelov forsat en forpligtigelse til at tilbyde forebyggende indsatser, men der er nu en bredere ramme for at tilrettelægge indsatser med afsæt i den enkelte kommunes behov.

Indstillingen skal derfor også ses som første skridt i retning af at udvikle en ny og mere helhedsorienteret ramme for den forebyggende indsats på ældreområdet, hvor forvaltningen løbende vil vende tilbage i takt med udvikling og samarbejde med civilsamfundet. Formålet er at skabe et grundlag for en styrket og mere sammenhængende forebyggelsesindsats, der ikke alene retter sig mod ældre borgere, men som på sigt kan tænkes ind i et bredere perspektiv på det levede liv – fra barn til voksen og videre ind i seniorlivet.

Nuværende praksis

I dag har kommunen ansat en forebyggende medarbejder til at udføre forebyggende hjemmebesøg, som håndteres efter en række alders- og situationsbestemte kriterier for, hvornår borgere skal tilbydes et besøg. Det drejer sig om besøg til enker og enkemænd, til borgere på 70 år, der bor alene, samt til borgere, der er fyldt 80 år. Fælles for disse målgrupper er, at de

ikke samtidig modtager hverken praktisk hjælp eller personlig pleje fra hjemmeplejen (for nærmere uddybning se bilag 1).

Et forebyggende hjemmebesøg består af en samtale med borgeren om vedkommendes trivsel, helbred og hverdag i eget hjem. Formålet er at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats ved at skabe tryghed, understøtte trivsel og tilbyde relevant rådgivning om aktiviteter, støttemuligheder og øvrige kommunale tilbud.

I 2025 har den forebyggende medarbejder i alt besøgt 405 borgere i Albertslund.

Forslag til fremadrettet indsats

Ældreloven giver mulighed for at tilrettelægge forebyggelsesarbejdet på nye og mere fleksible måder. Forvaltningen foreslår at videreføre centrale elementer fra det nuværende arbejde, udfase andre samt indføre nye tiltag, der skal styrke den målrettede indsats over for de borgere, som reelt har behov for et forebyggende besøg i Albertslund. Baggrunden er blandt andet, at der i dag foretages et betydeligt antal forgæves besøg hos 80-årige borgere.

Videreførelse af centrale elementer

Efterleverbesøg til borgere, der mister en ægtefælle. Betegnelsen 'efterleverbesøg' anvendes som ny betegnelse i stedet for 'enkebesøg' for at rumme begge ægtefæller.

Invitation til fællesmøder med sundhedsfaglige temaer videreføres. Målgruppen justeres til fremadrettet at omfatte alle borgere fra folkepensionsalderen år, og arrangementet afholdes herefter én gang årligt. Fællesmøderne fungerer som et tidligt og relevant alternativ til de forebyggende hjemmebesøg, da borgerne allerede fra folkepensionsalderen får adgang til viden og dialog om sundhed og forebyggelse – tidligere end de lovpligtige hjemmebesøg, som først blev tilbudt ved 70 år. Forvaltningen udarbejder et nyt navn for initiativet. Sundhedsrådet og Ældrerådet i Albertslund Kommune inddrages i relevant omfang.

Forebyggende tilbud til borgere over 80 år. Aldersgrænsen på 80 år er valgt med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som peger på, at borgere i denne aldersgruppe har en øget risiko for funktionsnedsættelse, fald og sygdom. Borgerne vil modtage et brev med link til et spørgeskema (WIPP360) som skal afdække behovet for forebyggende indsats. Nærmere beskrivelse af spørgeskema ses nedenfor.

Nye tiltag til forebyggelse på ældreområdet

Indførelse af WIPP360: For at styrke den tidlige opsporing og sikre, at borgere får den rette støtte på det relevante tidspunkt, anbefaler forvaltningen at implementere det digitale screeningsværktøj WIPP360, som er et spørgeskema til borgerne. Værktøjet gør det muligt ved borgerens besvarelse systematisk at identificere de borgere, som bør kontaktes af forvaltningen – eller som selv bør overveje at kontakte forvaltningen – på baggrund af deres besvarelser om trivsel og hverdagsliv. En væsentlig fordel ved værktøjet er, at borgerne under udfyldelsen samtidig får indsigt i, hvad et forebyggende hjemmebesøg indebærer, og om det er relevant for dem. Når borger har svaret på spørgeskemaet sendes det automatisk tilbage til den forebyggende medarbejder. Afhængigt af deres svar inddeler værktøjet borgerne efter behov for besøg, hvilket kan styrke borgerens motivation og kvalificere dialogen, så indsatsen opleves mere målrettet og meningsfuld (se bilag 2 for en kort visuel beskrivelse af værktøjet).

WIPP360 giver desuden kommunen bedre mulighed for at identificere og række relevant ud til borgere med få ressourcer i livet – en gruppe, som det med den nuværende tilgang kan være vanskeligere at få øje på. Dermed bidrager værktøjet til en mere tilgængelig og målrettet indsats set fra borgerens perspektiv. Seniorer er bl.a. ifm. Covid blevet mere digitale men ved brug af det digitale spørgeskemaer vil der forsat være særlig fokus på:

- Borgere der ikke besvarer spørgeskemaet
- Borgere som er vurderet i risiko
- Borgere med risiko for ensomhed/isolation på grund af kulturelle forhold

Spørgeskemaet udsendes én gang årligt til borgere over 80 år enten via Digital Post eller fysisk post. Borgere uden Digital Post modtager et fysisk brev med information om muligheden for at kontakte den forebyggende medarbejder ved behov for besøg.

Når borgeren har udfyldt spørgeskemaet, vurderes svarene, og borgeren tildeles en score: grøn, gul eller rød, afhængigt af behovet for støtte. Scoren danner grundlag for de indsatser, som iværksættes af den forebyggende medarbejder.

- Grøn score indikerer ingen umiddelbar bekymring for borgerens trivsel og sundhed. Borgeren informeres om muligheden for at kontakte den forebyggende medarbejder, hvis de ønsker et forebyggende hjemmebesøg.

- Gul score indikerer begyndende bekymring for trivsel og sundhed. Borgeren tilbydes derfor et telefonisk opkald med den forebyggende medarbejder, eventuelt suppleret med tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Hvis borgeren ikke selv kontakter os, følges op med borgeren
- Rød score indikerer bekymring for borgerens trivsel og sundhed. Borgeren kontaktes med henblik på et forebyggende hjemmebesøg.

Spørgeskemaet giver desuden borgeren mulighed for selv at angive, om de ønsker at modtage besøg af den forebyggende medarbejder.

Det forventes, at implementeringen af WIPP360 vil medføre færre forgæves besøg for denne målgruppe, samtidig med at indsatsen kan målrettes de borgere, der har størst behov for forebyggende støtte.

Indsats målrettet ventesorg: Et tilbud til pårørende, der oplever belastning i forbindelse med alvorligt syge familiemedlemmer, med henblik på at forebygge mistrivsel og styrke pårørendes ressourcer. Ved indflytning på plejehjem/plejecenter etableres kontakt til de pårørende, og der tilbydes opfølgende samtaler med kommunens pårørenderådgiver hver tredje måned. Samtalerne kan understøttes af strukturerede samtalekort, og hvis pårørende takker nej, modtager de skriftligt materiale og kan kontakte pårørendevejleder ved behov.

Reaktion ved bekymringshenvendelser der ikke er af akut karakter fra boligforeninger, egen læge, naboer eller øvrige samarbejdspartnere. Henvendelser håndteres primært via telefonisk kontakt, hvor henvenderen vejledes til selv at kontakte borgeren. Hvis dette ikke er muligt, tager kommunen kontakt. Der foretages herefter en afklaring af, om bekymringshenvendelsen skal håndteres via visitation, civilsamfundet eller af forebyggende medarbejder.

Tiltag som foreslås ophørt:

Borgere på 70 år, der bor alene. Indsatsen foreslås at ophøre, da borgere i denne aldersgruppe generelt er velfungerende, har et godt overblik over kommunens tilbud og årligt vil modtage invitation i fællesmøder, hvor relevante sundhedsfaglig viden formidles. Samtidig er målgruppen relativt lille, hvilket betyder, at ressourcerne kan anvendes mere målrettet dér, hvor behovet er størst.

Borgere på 82 år og derover. Indsatsen ophører, da faste hjemmebesøg ofte resulterer i, at medarbejderen går forgæves, hvilket er en ineffektiv brug af ressourcer. Ved i stedet at udsende spørgeskema til alle borgere over 80 år kan indsatsen målrettes, så forebyggende hjemmebesøg kun tilbydes borgere med behov og ønsker herom, hvilket sikrer større relevans af indsatsen.

Videre proces

Forvaltningen forventer at kunne påbegynde implementeringen af ovenstående tiltag med undtagelse af udsendelsen af spørgeskemaet, fra den 1. maj 2026, forudsat at indstillingen godkendes af Kommunalbestyrelsen. Det forudsætter endvidere, at det nødvendige tekniske setup kan etableres rettidigt, så implementeringen kan gennemføres som planlagt.

- 1. maj 2026: Implementeringen af de øvrige tiltag påbegyndes, og arbejdet med at udarbejde og afprøve spørgeskemaet indledes.
- 1. september 2026: De første borgere forventes at modtage spørgeskemaet.

I perioden mellem 1. maj og 1. september vil borgerne fortsat modtage de nuværende indsatser.

Forvaltningen vil sikre, at borgerne informeres bredt om de planlagte ændringer, så det tydeligt fremgår, hvilke indsatser der stopper, og hvilke der fortsætter. Information vil blive formidlet via Albertslund Posten, Facebook og kommunens hjemmeside for at nå så mange borgere som muligt. Serviceinformationen vil ligeledes blive opdateret, så den afspejler de ændringer i indsatsen, der implementeres, og sikrer, at relevant information er korrekt.

Kommunens vision og politikker

Den foreslåede ændring af den forebyggende indsats ligger i naturlig forlængelse af Albertslund Kommunes Ældre- og værdighedspolitik samt kommunens overordnede vision om at skabe et inkluderende og trygt lokalsamfund. Ved at fastholde kendte tilbud og supplere med nye redskaber som WIPP360 styrkes kommunens mulighed for at få et bredere og mere systematisk overblik over ældres behov. Redskabet kan bidrage til at identificere mønstre og risikofaktorer, som ikke nødvendigvis fremgår af de eksisterende indsatser.

Indsatserne efter § 4 i ældreloven skal ikke betragtes som enkeltstående tiltag, men som en integreret del af kommunens sundhedspolitik. Indsatserne udvikles samtidig i tråd med ældre- og sundhedsreformen, som lægger op til en styrket forebyggende indsats og en mere sammenhængende organisering af området.

Økonomi

Forvaltningen råder allerede over det nødvendige IT-system, som kan anvendes til WIPP360. Implementeringen kan derfor gennemføres inden for forvaltningens eksisterende budgetramme. Der forventes ikke at være en økonomisk besparelse.

Lovgrundlag

Ældrelovens § 4 fastslår, at kommunalbestyrelsen skal tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen.

Borgerperspektiv

Med den foreslåede ændring af den forebyggende indsats for ældre lægges der vægt på, at borgerne mødes med nærvær og relevans. Den nye tilgang skal sikre, at ældre borgere oplever meningsfuld sundhedsfremmende og forebyggende vejledning, der understøtter tryghed, trivsel og værdighed i hverdagen.

Beslutning

Tiltrådte ikke indstillingen

Bilag

Beskrivelse af nuværende praksis for forebyggende hjemmebesøg

Beskrivelse af WIPP360

Udtalelse fra Ældrerådet

Punkt 7: ÆSU - Orientering om tilsyn med Plejecenter Humlehusene - Ældretilsynet

27.34.40-K09-2-26

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 Ældretilsynets tilsyn med Plejecenter Humlehusene 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. januar 2026 fik Plejecenter Humlehusene deres første ældretilsyn. Plejecenter Humlehusene fik vurderingen god kvalitet, uden væsentlige udfordringer.

Sagsfremstilling

Orientering om 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.

Orientering om ældretilsyn på Plejecenter Humlehusene

Ældretilsynet foretog den 6. januar 2026 et planlagt tilsyn på Plejecenter Humlehusene. Tilsynet var det første ældretilsyn på plejecenteret, og det andet tilsyn i Albertslund Kommune. Det første ældretilsyn blev udført i Hjemmeplejen Albertslund i november 2025.

Plejecenter Humlehusene blev vurderet til god kvalitet uden væsentlige udfordringer i helhedsplejen. Tilsynet fremhæver en stærk faglig kultur, hvor beboernes trivsel, ressourcer og ønsker er omdrejningspunktet for plejen. Der ses en tydelig systematik, høj grad af nærvær og en organisering, som understøtter tryghed, kontinuitet og relationel omsorg.

På Plejecenter Humlehusene arbejdes der personcentreret med en rød tråd fra faglige tilgange og metoder til den konkrete praksis. Det vil sige, at de metoder, der arbejdes ud fra, er tilpasset den enkelte beboers behov. Enheden fremstår med stabile medarbejdergrupper, faste teams og en ledelse, der er synlig, tilgængelig og aktivt deltagende i hverdagen. Tilsynet vurderer samlet, at Plejecenter Humlehusene har en god kultur for samarbejde, faglighed og meningsfulde fællesskaber.

Tilsynets vurderinger på ældrelovens tre værdier:

- Den ældres selvbestemmelse: Plejecenter Humlehusene tilrettelægger hverdagen fleksibelt og med udgangspunkt i beboernes vaner, livshistorier og dagsform. Medarbejderne arbejder personcentreret og tilpasser støtten individuelt, hvilket skaber ro, genkendelighed og mulighed for selvbestemmelse. Beboere og pårørende oplever respektfuld dialog og indflydelse på hverdagsbeslutninger.
- Tillid til medarbejdere og borgernær ledelse: Beboerne oplever nærværende, lyttende og imødekommende medarbejdere, og tilsynet ser samme tryghedsskabende tilgang i praksis. Ledelsen er synlig og tilgængelig, og samarbejdet mellem medarbejdere og ledelse er præget af tillid, sparring og tydelig støtte. Pårørende giver udtryk for høj tillid og en god dialog.
- Samspil med pårørende og civilsamfund: Pårørende inddrages løbende gennem åben kommunikation og et aktivt bruger- og pårørenderåd. Der samarbejdes med lokale aktører som musikskole og børneinstitution, hvilket giver et bredt aktivitetsudbud og skaber liv og fællesskab. Aktiviteterne tager højde for individuelle interesser og bidrager til fællesskab, variation og forebyggelse af ensomhed.

Orientering om udviklingspotentialer fremadrettet

Ældretilsynet vurderer, at Plejecenter Humlehusene med fordel kan udvide samarbejdet med frivillige og civilsamfundet, så flere muligheder for fællesskab og aktiviteter kan udvikles omkring beboerne. Derudover kan de fortsætte den systematiske udvikling af de faglige tilgange, særligt inden for demensfaglighed og rehabiliterende metoder, for at fastholde og videreudvikle den allerede høje kvalitet i helhedsplejen. Humlehusene tager disse mulige udviklingsområder med sig i det videre arbejde med ældrereformen og i den fortsatte styrkelse af et trykt, meningsfuldt og værdigt hverdagsliv for beboerne.

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 af bemærke

Lovgrundlag

Lov om ældretilsyn, ældreloven

Borgerperspektiv

Borgere, der bor på plejecenter 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

Taget til efterretning

Bilag

Tilsynsrapport for ældretilsyn Humlehusene

Punkt 8: ÆSU - Orientering om status på fælles akutfunktion (FAF) i 2025

29.18.00-K07-1-26

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 orienteringen tages til efterretning.

Resumé

Alle kommuner er forpligtet til at have en akutfunktion, som følger Sundhedsstyrelsens nationale kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner. Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup og Vallensbæk kommune har siden juni 2018 haft et samarbejde om en Fælles Akutfunktion (FAF). Samarbejdskommunerne får årligt en årsopgørelse om FAF, herunder om aktivitetstal og leverede indsatser. Udvalget gives hermed en status på FAF i 2025 og brugen af funktionen i Albertslund Kommune.

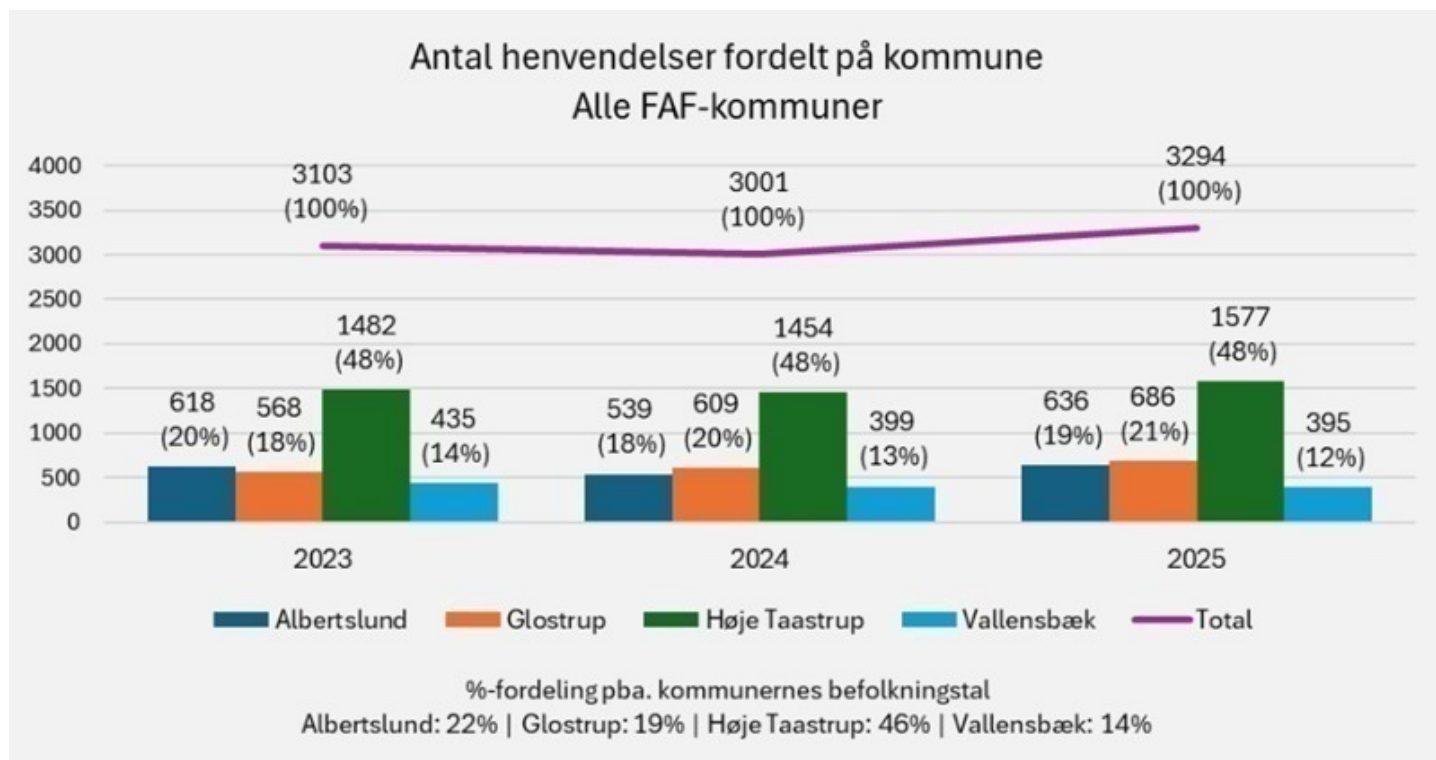
Sagsfremstilling

Fælles Akutfunktion (FAF) er et tilbud til borgere, der har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje, da der er tale om specialiserede indsatser, som kræver særlige kompetencer. FAF dækker også plejebolig- og botilbudsområdet. Formålet med en kommunal akutfunktion er at forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, som understøtter kommunernes øvrige arbejde med tidlig opsporing. Dette skal bidrage til at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. Desuden er formålet med den kommunale akutfunktion at kunne levere opfølgning på hospitalets pleje- og behandlingsindsats – med tidligere hjemtagning af komplekse borgere, som fortsat har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats.

2025 bød på det største antal henvendelser i FAF

Af årsopgørelsen fremgår det, at der har været i alt 3.296 henvendelser til FAF i 2025 fra alle fire kommuner. Ordet ”henvendelser” dækker over aktiviteter i den fælles akutfunktion, såsom telefonhenvendelser, første besøg hos borgerne og opfølgende besøg hos borgerne. Det er det største antal henvendelser, som FAF har fået på et år. I 2024 var der i alt 3.001 henvendelser. Det øgede antal henvendelser kan skyldes, at FAF har fået opbygget et tæt samarbejde med ældremedicinsk afdeling på Amager/Hvidovre Hospital og deres udekørende team, som ofte henvender sig til FAF.

I 2025 vedrørte 636 (19%) af henvendelserne borgere i Albertslund Kommune, hvilket er en anelse mindre end kommunens indbyggertal, som udgør 22 % af FAF-kommunernes samlede indbyggertal. I 2024 var det 18 % af alle henvendelserne, der vedrørte borgere i Albertslund.



Ledelsen i FAF vil fortsat arbejde på at sikre, at de fire samarbejdskommuner benytter FAF, når relevant. Herudover er ledelsen løbende opmærksom på at sikre, at der er en ligelig fordeling mellem samarbejdskommunernes andel af henvendelserne og de respektive kommuners indbyggertal.

De fleste henvendelser kommer fra læger og vedrører borgere i eget hjem

Det overordnede billede for de fire samarbejdskommuner og Albertslund Kommune er, at størstedelen af henvendelserne til FAF kommer fra de praktiserende læger og vedrører borgere, som bor i eget hjem. I både 2024 og 2025 var 88 % af alle henvendelserne på tværs af kommunerne i FAF relevante i forhold til FAF's målgruppe og de indsatser, som FAF kan levere. FAF vil fortsat arbejde på at tydeliggøre over for deres samarbejdspartnere, hvilke opgaver akutfunktionen varetager.

De fysiske besøg hos borgerne udgjorde i alt 74 % i 2025 mod 76 % i 2024, når der ses på FAF som helhed. Den resterende del af henvendelserne håndteres gennem telefonisk sparring. Faldet skyldes blandt andet, at FAF i 2025 har haft færre langvarige intravenøse behandlinger (IV-behandlinger) i eget hjem end i 2024. IV-behandling i kommunalt regi kan omfatte bl.a. IV-behandling med antibiotika og dækker over, at kommunen administrerer den videre IV-behandling hos borgere efter henvisning og vejledning fra et hospital.

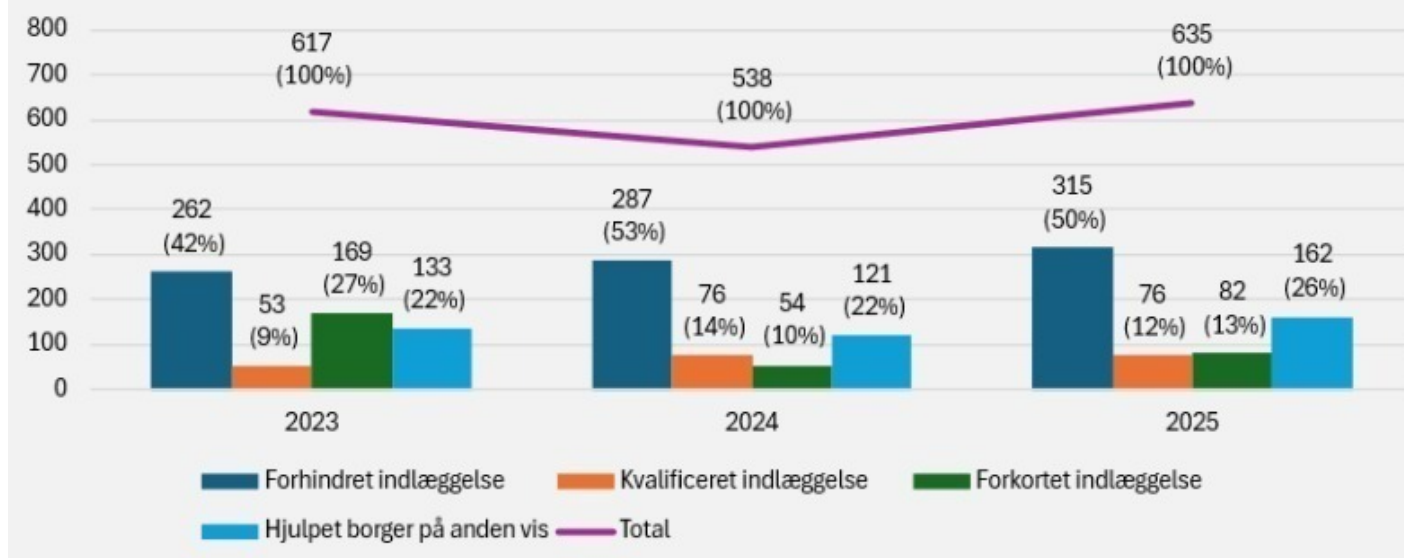
FAF bidrager til at forebygge og kvalificere indlæggelser

På baggrund af en intern evaluering af FAF i 2021, besluttede ledelsen i de fire samarbejdskommuner, at FAF fremover mere specifikt skulle vurdere og registrere, hvorvidt deres indsats har været med til at forebygge, kvalificere eller forkorte en indlæggelse eller evt. har hjulpet borgeren på anden vis.

For FAF som helhed, var indsatsen i mindst 48 % af tilfældene med til at forebygge en indlæggelse på et hospital i både 2024 og 2025. Ligeledes var indsatsen i både 2024 og 2025 i 11 % af tilfældene med til at kvalificere en indlæggelse på et hospital. Derudover har FAF's indsats betydet, at i 13 % af tilfældene er indlæggelsen af borgerne på hospitalet blevet forkortet, så kommunerne har kunnet hjemtage dem tidligere. Det er et fald ift. 2024, hvor indsatsen i 17 % af tilfældene bidrog til at forkorte en indlæggelse.

Tallene ift. indlæggelser er nogenlunde tilsvarende, når der ses særskilt på Albertslund Kommune, hvilket fremgår af nedenstående figur.

Antal henvendelser fordelt efter effekt ift. indlæggelse Albertslund Kommune



En del af forklaringen på udviklingen ift. indlæggelser kan være, at de nationale arbejdsgange i forbindelse med en tidlig udskrivning af borgerne er meget omstændige for hospitalspersonalet. Derudover er der også mange borgere, hvor det ikke er relevant at udskrive dem tidligere, da der er tale om komplekse forløb. Derudover har sammenlægningen af Glostrup og Hvidovre Hospital sandsynligvis også påvirket antallet af tidligere udskrivelser fra hospitalet, da FAF først har skullet opbygge nye relationer til de forskellige afdelinger på Hvidovre Hospital.

Fortsat fald i antal IV-behandlinger

Siden efteråret 2021 har FAF også været ansvarlig for den intravenøse behandling (IV-behandling) af borgere i kommunalt regi. I 2025 har FAF givet i alt 454 IV-behandlinger, hvilket er lidt færre end i 2024, hvor FAF gav i alt 470 IV-behandlinger. Det lille fald i antallet af IV-behandlinger skyldes bl.a., at FAF har haft færre langvarige IV-behandlinger. FAF arbejder løbende på at opbygge en tæt samarbejdsrelation med Hvidovre Hospital med henblik på at sikre, at de fremover vil henvise flere borgere til IV-behandlinger i eget hjem, hvis relevant.

Fremtidig drift af FAF afventer beslutning i Sundhedsråd Amager og Vestegnen

Sundhedsrådet, som er nedsat i forbindelse med sundhedsreformen, lægger op til, at driften af FAF overgår til regionen. Sundhedsrådet træffer endelig beslutning herom den 02. marts 2026. Forvaltningen forventer derfor, at Ældre- og Sundhedsudvalget får en sidste årlig status på FAF i første kvartal af 2027.

Kommunens vision og politikker

Albertslund Kommunes Værdigheds- og ældrepolitik fokuserer bl.a. på at sikre høj kvalitet og faglighed i hjælpen til borgerne. FAF bidrager til kvaliteten og faglighed med særlige kompetencer samt håndtering af specialiserede indsatser og rådgivning indenfor sygepleje.

Økonomi

FAF havde et samlet driftsbudget på 7.484.489 kr. og et forbrug på 7.637.902 kr. i 2025, hvilket dermed gav et merforbrug på 153.413 kr. Ifølge regnskabet fra FAF, skyldes merforbruget overordnet udmøntning af lønstigninger, som følge af overenskomster i 2023 samt forhøjelse af akuttillægget med 2 % i 2024. Yderligere er merforbruget forbundet med dækning af vagter ved fravær som sygdom, ferieafvikling mv.

Budgettet og forbruget var fordelt mellem samarbejdskommunerne i forhold til de enkelte kommuners samlede indbyggertal pr. 1. januar 2025. Albertslund Kommunes andel udgjorde dermed 22% i 2025, hvilket svarer til et budget på 1.616.650 kr. samt et forbrug på 1.648.259 kr. Albertslund Kommune blev pba. heraf opkrævet et merforbrug på 31.610 kr. i 2025.

FAF's samlede driftsbudget for 2026 er på 7.643.163 kr., hvoraf Albertslund Kommunes andel udgør 1.650.923 kr. Budgettet reguleres årligt i henhold til KL's pris- og lønskøn.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 138.

Borgerperspektiv

FAF bidrager til, at borgere i Albertslund Kommune kan modtage hjælp, som følger Sundhedsstyrelsens nationale kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Kvalitetsstandarderne understøtter bl.a., at borgere kan henvises til kommunale akutfunktioner af en kendt kvalitet og med et kendt indhold og kompetenceniveau.

Beslutning

Taget til efterretning

Bilag

FAF Årsrapport 2025.pdf

FAF IV-årsrapport 2025.pdf

FAF Regnskab 2025.pdf

FAF Budget 2026.pdf

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

Taget til efterretning

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. Referat fra Ældrerådsmøde.
- E. Notat om skærpelse af kvalitetsstandarder på rehabiliteringsophold.

Beslutning

Taget til efterretning

Bilag

- C. Status på borgere på ældreloven
- D. Referat fra Ældrerådsmødet
- E. Notat om skærpelse af kvalitetsstandarder på rehabiliteringsophold

Punkt 11: ÆSU - Eventuelt

00.01.00-P35-15-24

Sagsfremstilling

Eventuelt.

Beslutning

Intet

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