

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 03-12-2025

**Mødedato** Onsdag d. 03. december 2025 kl. 18:00

**Mødested** Mødelokale 1.14

**Mødedeltagere** Jeanette Ingemann, Mikael Emanuel, Maj-Britt Hartvig, Thomas Bak, Sabah Abid (Afbud), Ôzdes Newroz Durukan, Vivi Holt (Afbud)

## Indholdsfortegnelse

1. Godkendelse af dagsorden 03-12-2025.....	3
2. Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-12-25-.....	4
3. A - Kriterier for fordeling af midler fra aktivitets- og fællesskabspuljen - ÆSU.....	5
4. I - Foreslåede prioriteter forud for første møde i det forberedende Sundhedsråd - ÆSU.....	7
5. I - 2. budgetopfølgning - alle udvalg.....	12
Lukket.....	18
7. Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-12-2025.....	19

## **Punkt 1: 1. Godkendelse af dagsorden 03-12-2025**

24/23527

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-12-2025**

Godkendes.

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

## **Punkt 2: 2. Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-12-25-**

24/23527

### **Bilag**

Afprøvning af digitalt tilsyn på plejehjem

Status på Klar Livet 2025.

Referat Seniorrådsmøde 29.09.2025

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Ældre- og Sundhedsudvalget

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

## **Punkt 3: 3. A - Kriterier for fordeling af midler fra aktivitets- og fællesskabspuljen - ÆSU**

25/16103

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget fordeler hvert år tilskud efter Servicelovens § 79 fra fællesskabs- og aktivitetspulje for frivillige foreninger på ældreområdet. Der er i budget 2026 afsat i alt 595.283 kr. til puljen. I denne sag skal Ældre- og Sundhedsudvalget beslutte kriterier for fordeling af puljemidlerne i 2026.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget fastholder de tidligere års kriterier for tildeling og godkender:

1. At det vægtes positivt, hvis klubber og foreningers ansøgninger om tilskud fra puljen omfatter aktiviteter der fremmer:
  - a) motion, træning og forebyggende tiltag
  - b) frivilligt arbejde, som understøtter værdig ældrepleje
  - c) frivilligt arbejde omkring plejehjemmene
  - d) aktiviteter, der understøtter fællesskaber og bekæmper ensomhed.
  
2. At der i 2026 maksimalt tildeles 60 % af udgifterne til transport og udflugter
  
3. At for at få bevilget midler skal mindst 50 % af foreningens medlemmer være bosat i Høje-Taastrup Kommune.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-12-2025**

Godkendes.

### **Sagsfremstilling**

ServiceLovens §79 muliggør, at Høje-Taastrup Kommune kan give tilskud til generelle tilbud, der har et aktiverende og forebyggende sigte for ældre og borgere med handicap. Ældre- og Sundhedsudvalget har i en årrække prioriteret at yde tilskud fra fællesskabs- og aktivitetspuljen til aktiviteter, som fremmer:

- Motion, træning og forebyggende tiltag

Dette kriterium omfatter alle former for motion og træning, der giver kommunens ældre og borgere med handicap mulighed for at bevare og øge deres funktionsniveau og sundhed.

- Frivilligt arbejde som understøtter værdig ældrepleje

Dette kriterium omhandler aktiviteter, som understøtter selvstændighed, livskvalitet og værdighed.

- Frivilligt arbejde omkring plejehjemmene

Dette kriterium omfatter alle former for fælles aktiviteter for beboerne på plejehjem og borgerne i plejehjemmets lokalområde. Der kan dog ikke søges om tilskud til aktiviteter og anskaffelser, som almindeligvis afholdes af plejehjemmet.

- Aktiviteter, der understøtter fællesskaber og bekæmper ensomhed

Dette kriterium rummer fællesskabsgenererende aktiviteter, foredrag og sociale arrangementer, der har til formål at bekæmpe ensomhed blandt ældre og borgere med handicap.

Ligeledes har Ældre- og Sundhedsudvalget de foregående år besluttet, at der maksimalt kan ydes støtte til 60 % af udgifterne til transport og udflugter. Udflugter dækker over indgangsbilletter til museer, teater, foredrag, koncerter, andre kulturelle arrangementer og sejlture. Derudover anbefaler administrationen, at mindst halvdelen af foreningens medlemmer skal være bosat i Høje-Taastrup for at foreningen kan få bevilget midler, så puljen i videst mulig omfang kommer borgere i Høje-Taastrup Kommune til gavn.

Kriterierne for udmøntningen af puljen er i tråd med kommunens værdighedspolitik og sundhedspolitik, hvor der er fokus på, at borgerne fastholder eller forbedrer deres funktionsniveau og er aktive hele livet. Derudover er de også i overensstemmelse med kommunens udviklingsstrategi 2024-36, der har fokus på at fremme fællesskaber. Ligeledes harmonerer kriterierne med Ældrelovens fokus på samspillet med lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ligesom de tidligere år kan der ikke søges om tilskud til forplejning.

Ansøgningskriterierne for at søge § 79 midler offentliggøres på kommunens hjemmeside og i lokalavisen forud for ansøgningsfristen 11-02-2026.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal på udvalgsrådet i april 2026 tage stilling til den endelige fordeling af midlerne i 2026.

## **Økonomi**

Der er i budget 2026 afsat i alt 595.283 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere via aktivitets- og fællesskabspuljen. Der er på forhånd disponeret 120.000 kr. til partnerskabsaftale med TIK –Veteransport, samt 30.000 kr. til transport i henhold til Folkeoplysningsloven.

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

## **Punkt 4: 4. I - Foreslåede prioriteter forud for første møde i det forberedende Sundhedsråd - ÆSU**

25/15838

### **Baggrund**

I forbindelse med sundhedsreformen overføres myndigheds- og finansieringsansvaret for de midlertidige pladser, den specialiserede rehabilitering, den patientrettede forebyggelse og akutsygeplejen fra kommunerne til regionen fra 01-01-2027. Regionen og den enkelte kommune kan aftale, at kommunen også i fremtiden står for driften af en eller flere af disse opgaver. Selvom eventuelle aftaler om fremtidig kommunal drift indgås med den enkelte kommune, forventes det, at regionen vil arbejde for ensartede driftsmodeller på tværs af kommunerne.

På det første møde i det forberedende Sundhedsråd for Amager og Vestegnen i januar 2026 skal fremtidige driftsscenarier for hvert af de fire områder drøftes. Med denne sag ønsker administrationen, at Byrådet tydeliggør sine prioriteter i forhold til den fremtidige drift af de fire ovenstående områder, så administrationen kan arbejde herfor i det forberedende arbejde og så borgmesteren kan repræsentere Byrådets prioriteter i de kommende drøftelser i det forberedende sundhedsråd.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender de foreslåede prioriteter for den fremtidige drift af de fire opgaveområder, som regionen med sundhedsreformen overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-12-2025**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med sundhedsreformen etableres der 17 nye regionale Sundhedsråd, der får en nøglerolle med et væsentligt ansvar for omstilling og udvikling af det nære sundhedsvæsen. Høje-Taastrup Kommune bliver en del af det nye Sundhedsråd for Amager og Vestegnen, som er sammensat af ni politiske repræsentanter fra hver af de ni kommuner i sundhedsrådet samt ti politiske repræsentanter fra regionen. Byrådet besluttede i forbindelse med godkendelsen af styrelsesvedtægten 22.10.2025 at det er borgmesteren, der skal repræsentere Høje-Taastrup Kommune i Sundhedsrådet for Amager og Vestegnen.

De enkelte medlemmer i Sundhedsrådet har lige ret og mulighed for at deltage aktivt i beslutningsprocesserne på lige fod med de andre medlemmer af rådet. Derudover har repræsentanten selvstændig beslutningskompetence i rådet, hvilket betyder, at vedkommende ikke er bundet af konkrete beslutninger eller ønsker fra Byrådet. Et selvstændigt formål med sundhedsrådene er, at repræsentanterne skal finde løsninger sammen for det samlede sundhedsvæsen gennem tæt samarbejde og koordinering på tværs af kommuner og region.

De fire opgaveområder

I det nedenstående beskrives de fire opgaveområder, hvor ansvaret flyttes fra kommunerne til regionen. For hvert område præsenteres hensyn og prioriteter, som administrationen indstiller, at der kan arbejdes for i sundhedsrådet samt i administrationens forberedelse heraf.

Det skal bemærkes, at der fortsat er mange usikkerheder i forhold til, målgrupper, indhold og de økonomiske rammer for de fire fremtidige driftsområder, hvilket gør det svært entydigt at vurdere hvilken driftsform, der fremadrettet vil være mest hensigtsmæssig. I nedenstående tages der dog udgangspunkt i de forudsætninger, som er kendt på nuværende tidspunkt.

## Specialiseret rehabilitering

Specialiseret rehabilitering er en intensiv, tværfaglig og tidsbegrænset indsats målrettet borgere med komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser, som har væsentlig betydning for flere livsområder. Det er oftest borgere, der er ramt af senhjerneskade, som modtager specialiseret rehabilitering.

Mange kommuner inklusive Høje-Taastrup har ikke selv kompetencerne til at varetage den specialiserede rehabilitering, men køber det hos eksterne leverandører. Derfor er kommunerne i det kommende sundhedsråd og regionen på et administrativt niveau enige om, at driften fremover mest hensigtsmæssigt varetages af regionen for at sikre et ensartet og sammenhængende forløb.

Administrationen foreslår, at der arbejdes for:

- At regionen overtager driftsansvaret for den specialiserede rehabilitering

## Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse er indsatser rettet mod borgere, der allerede har en sygdom, som for eksempel hjertekarsygdomme, KOL, type 2-diabetes eller kræft. Formålet med indsatserne er at hindre forværring, komplikationer eller unødige indlæggelser af borgerne.

På et administrativt niveau er regionerne og kommunerne enige om, at der er flere fordele ved at kommunerne bibeholder driftsansvaret for den patientrettede forebyggelse, som omhandler borgernes mestring af livet med en kronisk sygdom. Det skyldes, at indsatsen mest hensigtsmæssigt forankres så tæt på borgernes liv som muligt. Det gør også en tæt kobling til både den borgerrettede forebyggelse i kommunerne og brobygning til civilsamfundet i kommunen mulig.

Da myndigheds- og finansieringsansvaret flyttes til regionen, er det vigtigt, at kommunen fortsat har de rette forudsætninger for at varetage den patientrettede forebyggelse. Det afhænger af de kommende kvalitetsstandarder, opgavebeskrivelser og økonomi inden for området.

Administrationen foreslår, at der arbejdes for:

- At driften også i fremtiden bliver varetaget af kommunen, så der er forebyggende og sundhedsfremmende tilbud tæt på borgerne og de lokale tilbud i fx civilsamfundet

- At kommunen får de rette forudsætninger for at løse opgaven i de kommende kvalitetsstandarder og i de økonomiske rammer

## Akutsygeplejen

Akutsygepleje i kommunerne er et specialiseret tilbud til borgere, som har akut opstået sygdom eller en forværring af kroniske lidelser, men som ikke har behov for hospitalsindlæggelse. Denne sygepleje omfatter observation, pleje og behandling, som ikke kan varetages af den almindelige hjemmesygepleje i kommunen.

I Høje-Taastrup Kommune er akutsygeplejen etableret som en fælles akutfunktion med Glostrup, Vallensbæk og Albertslund kommuner (FAF). Fordelen ved at beholde FAF i kommunen er, at både borgere, praktiserende læger og ældreplejen i de fire kommuner oplever at FAF er velfungerende. Derudover er det en fordel, da en stor del af akutsygeplejens opgaver bestilles af de praktiserende læger og medarbejderne i kommunerne, som har et godt kendskab til teamet pga. lokal forankring.

En fordel ved at rykke akutsygeplejen til regionen kunne være, at akutsygeplejen vil få bedre mulighed for at sparre med hospitalslæger og speciallæger. Derudover kunne det gøre samarbejdet vedrørende aftaler om behandling i eget hjem nemmere, fordi akutsygeplejen og lægerne, der skal ordinere en hjemmebehandling, er en del af samme organisation.

Administrationen vurderer samlet set, at det velfungerende samarbejde og den lokale forankring er det mest afgørende i forhold til den fremtidige varetagelse af opgaven. Derfor foreslår administrationen, at der arbejdes for at driften af akutsygeplejen fortsat varetages af kommunerne, og at FAF eventuelt udvides med flere kommuner.

Regionen vil sandsynligvis udvide målgruppen, så der er flere borgere, der kan få behandling i eget hjem. Hvis målgruppen for akutsygeplejen udvides og det stadig er kommunen, der varetager opgaven, er det afgørende, at kommunen får tilført passende ressourcer fra regionen, så det er økonomisk bæredygtigt. En bekymring i den forbindelse er, at nogle af behandlingerne kan kræve, at medarbejderne skal blive hos borgeren under hele behandlingen, hvilket kan være meget tidskrævende.

Administrationen foreslår, at der arbejdes for:

- At akutsygeplejen også i fremtiden varetages af FAF, og at FAF eventuelt udvides med flere kommuner, hvis Sundhedsrådet vurderer det relevant

Alternativt, hvis det ikke bliver muligt at videreføre FAF, at en regional løsning har fokus på:

- At akutsygeplejen er geografisk tæt på Høje-Taastrup Kommune

- At der sikres en smidig og koordineret overgang mellem akutsygepleje og hjemmesygeplejen
  
- At der er kontinuitet i tilbuddet om akutsygepleje, så borgerne ikke oplever, at det er mange forskellige medarbejdere, der kommer i hjemmet

### Midlertidige pladser

I Høje-Taastrup Kommune er der i alt 28 midlertidige pladser, hvoraf 14 pladser er døgnrehabiliteringspladser, som oftest bruges til borgere, der har været indlagt på hospitalet, mens de resterende 14 pladser bruges til borgere, der ikke kan bo i eget hjem, mens de venter på en plejebolig eller som aflastningspladser.

I forbindelse med sundhedsreformen overgår ansvaret for 70 pct. af de midlertidige pladser (svarende til 19,6 pladser) fra kommunen til regionen, og bliver til sundheds- og omsorgspladser. De nye sundheds- og omsorgspladser skal erstatte det, der i dag er rehabiliteringspladser. Indholdet og rammerne for de nye sundheds- og omsorgspladser kendes ikke endnu, hvilket skaber en naturlig usikkerhed i drøftelserne om den fremtidige drift. Det forventes, at Sundhedsstyrelsen i december 2025 udsender de kvalitetsstandarder, som fastlægger kravene til og indholdet i sundheds- og omsorgspladserne.

Regionen har på administrativt niveau meldt ud, at de ikke forventer at drive sundheds- og omsorgspladserne på de nuværende 17 lokationer i Sundhedsklynge Syd. Der er et ønske fra regionen om at organisere pladserne på færre lokationer. Regionen har endnu ikke tilkendegivet, hvor mange lokationer eller hvor i Sundhedsrådets geografi, de vil anbefale at de placeres. Ifølge regionen skal man have mellem 15 og 20 sundheds- og omsorgspladser på samme lokation for at opnå en bæredygtig drift.

Såfremt regionen overtager driftsansvaret, vil der være en speciallægetilknytning til pladserne, hvilket er en fordel, da hospitalerne ofte udskriver borgerne tidligt, og bedre speciallægedækning vil give medarbejderne bedre mulighed for at sparre med hospitalslægerne. Derudover vil overgangen fra hospital til sundheds- og omsorgspladserne være mere smidig, da det er inden for samme organisation. Dog vil der fra administrationens side være en stor opmærksomhed på, hvorvidt borgerne kan klare sig i eget hjem, når regionen udskriver borgerne fra sundheds- og omsorgspladserne til kommunen.

Et opmærksomhedspunkt hvis regionen står for den fremtidige drift vil være, at pladserne fortsat er placeret i nærhed til borgerne i Høje-Taastrup Kommune, så fx pårørende nemt kan besøge borgerne.

Desuden har administrationen en stor opmærksomhed på, at der fortsat skal være et tydeligt rehabiliterende fokus på de nye sundheds- og omsorgspladser, så borgerne reelt vil kunne komme hjem i egen bolig efter udskrivelsen. Bekymringen er i denne sammenhæng, at regionen vil udskrive borgere, som ikke er klar til at komme hjem, og hvor kommunerne derfor bliver nødt til at anvende fx aflastnings- eller plejehjemspladser eller for et uforholdsmæssigt stort pres på hjemmeplejen. I forlængelse heraf er det afgørende at regionen opretter et tilstrækkeligt antal pladser.

På den baggrund anbefaler administrationen, at det er regionen, der varetager driftsansvaret for sundheds- og omsorgspladserne under de rette forudsætninger.

Det forventes, at regionen fremover, såfremt de vil etablere pladser i Høje-Taastrup Kommune, vil forsøge at indgå aftale om at anvende pladserne på Torstorp, som i dag fungerer som midlertidige pladser (16 pladser i alt). Såfremt pladser på Torstorp ikke anvendes som sundheds- og omsorgspladser vil de – efter en istandsættelse - kunne anvende som plejeboliger i kommunen.

Administrationen anbefaler, at der arbejdes henimod:

- At Regionen fremover drifter pleje og omsorgspladserne
- At pladserne placeres tæt på borgerne i Høje-Taastrup Kommune
- At der fortsat er fokus på rehabilitering, så borgerne kan klare sig i eget hjem, når de udskives fra sundheds- og omsorgspladserne
- At der ikke reduceres i antallet af pladserne, da behovene ikke forventes at være faldende i nær fremtid

Videre Proces

I januar 2026 kommer den første drøftelse af opgaveflytningen i Sundhedsrådet for Amager og Vestegnen. I forlængelse af det første møde forventes det, at Byrådet kommer til at drøfte det fremtidige driftsansvar for de fire områder i februar 2026. I marts måned er det andet møde i Sundhedsrådet for Amager og Vestegnen, hvor rådet træffer beslutning om fremtidigt driftsansvar for de fire opgaveområder. Den 01-04-2026 er der frist for at nå til enighed om delingsaftaler. Den 01-05-2026 skal alle involverede medarbejdere være orienteret og den 01-01-2027 træder effektueringen af beslutningen om hvor områderne skal driftes i kraft.

Se bilag 1 for en tabel med centrale begivenheder i forbindelse med flytning af de fire opgaveområder.

## **Bilag**

Opgaveflytning

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

## **Punkt 5: 5. I - 2. budgetopfølgning - alle udvalg**

25/9219

### **Baggrund**

Byrådet har besluttet, at der skal gennemføres to årlige politiske budgetopfølgninger. 2. budgetopfølgning 2025 for Høje-Taastrup Kommune fremlægges med denne sag.

2. budgetopfølgning viser fortsat økonomiske udfordringer på især de specialiserede socialområder, men også ældreområdet. Det er udfordringer, som har fulgt Høje-Taastrup Kommune et par år og for at afslutte året med et tilfredsstillende regnskabsresultat, er der derfor stadig et fælles fokus på tilbageholdenhed for at nedbringe en forventet budgetoverskridelse på ca. 30 mio. kr.

### **Indstilling**

At Teknisk Udvalg, Plan- og Miljøudvalget, Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender:

#### **Drift**

1. At et forventet merforbrug på 29,8 mio. kr. forsøges håndteret ved strammere styring
2. At der på Økonomiudvalget tillægsbevilges 4 mio. kr., som er finansieret af staten. Budgettet fordeles efterfølgende som teknisk korrektion til fagudvalgene.
3. At forventet mindreforbrug uden for servicerammen på 11,4 mio. kr. lægges i kassen
4. Tekniske budgetjusteringer, som ikke påvirker kassen (bilag 9)

#### **Anlæg**

5. At der afsættes rådighedsbeløb og gives anlægsbevilling til følgende anlæg:
  - a. 2,8 mio. kr. til udskiftning af ventilation i hal og tumlesal på Ole Rømer Skolen finansieret af mindreforbrug på Vedligeholdelsespuljen vedr. Hedehusene stationsbygning og Klub 5'Inn
  - b. 0,3 mio. kr. til uforudsete udgifter vedrørende fundamenterne i Folkeparken (pavillonen) finansieret af mindreforbrug på projektet med værdiprogram og ankomstareal
6. At der fremrykkes rådighedsbeløb på 67,0 mio. kr. til daginstitutionen i Nærheden Øst fra 2026 til 2025.

#### **Finansiering:**

7. At indtægter på 4,0 mio. kr. vedr. DUT, ukrainske flygtninge og PL-regulering finansierer tilsvarende udgifter i budgettet, jf. punkt 2
8. At mindreindtægter fra staten på 3,5 mio. kr. finansieres fra kassen

### **Beslutning Teknisk Udvalg den 02-12-2025**

Anbefales.

### **Beslutning Plan- og Miljøudvalget den 02-12-2025**

Anbefales.

### **Beslutning Fritids- og Kulturudvalget den 02-12-2025**

Anbefales.

## **Beslutning Institutions- og Skoleudvalget den 02-12-2025**

Anbefales.

## **Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 03-12-2025**

Anbefales.

## **Beslutning Socialudvalget den 03-12-2025**

Anbefales.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-12-2025**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Allerede ved 1. budgetopfølgning blev der konstateret økonomiske udfordringer på de specialiserede socialområder og ældreområdet, og der blev derfor iværksat tiltag uden konsekvens for det politiske serviceniveau for at nedbringe udfordringerne. Det betød også, at budgettet blev omfordelt mellem udvalg som en del af en fælles indsats, hvor de specialiserede områder og ældreområdet blev hjulpet af de udvalg, der forventede mindreforbrug.

Organisationen har siden haft fokus på stram økonomisk styring. I forbindelse med 2. budgetopfølgning er der imidlertid fortsat konstateret et forventet merforbrug, som særligt skyldes de specialiserede socialområder, som både oplever stor tilgang og stigende priser. Direktionen har derfor iværksat yderligere administrative tiltag og i mail pr. 01-10-25 gentaget indstillingen om økonomisk tilbageholdenhed – uden konsekvens for det politiske serviceniveau – overfor alle budgetansvarlige ledere. Det er en vanskelig opgave, der kræver meget ledelse, men når økonomien er udfordret, forsøger organisationen ved fælles ansvar at tage hånd om udfordringen for ikke at risikere både sanktioner fra staten og et merforbrug, som sætter sig i kommunens økonomi i de kommende år.

Den samlede opgørelse viser en budgetudfordring på 29,8 mio. kr. (svarende til 0,8 pct.) i forhold til servicerammen. Afgivelsen er opgjort med udgangspunkt i, at servicerammen i forbindelse med Økonomiaftalen blev øget med 4 mio. kr. Dels fordi Høje-Taastrup Kommune har fået serviceramme og finansiering til udgifter til flygtninge fra Ukraine (9,3 mio. kr.) og til ændrede opgaver (DUT) (5,0 mio. kr.), og dels fordi ramme og finansiering er reduceret som følge af lavere inflation end forudsat (PL-regulering på -10,2 mio. kr.).

Når servicerammen løftes, følger der også finansiering med, og der søges om tillægsbevillinger på 4 mio. kr. på Økonomiudvalget, som efterfølgende omfordeles til fagudvalgene, så områderne får budget til at betale de udgifter, der er i forbindelse med ny lovgivning og opgaver til kommunerne, jf. bilag 9 (Tekniske budgetjusteringer).

Budget til flygtninge fra Ukraine blev allerede omfordelt til fagudvalgene i 1. budgetopfølgning med en forventning om rammeløft. Samtidig blev budgetterne reduceret med 6,8 mio. kr., med en forventning om lavere priser (PL-regulering). I denne budgetopfølgning bliver budgetterne yderligere PL-justeret med 3,4 mio. kr., da prisudviklingen har vist sig at være endnu lavere end forventet ved 1. budgetopfølgning.

### **Tillægsbevillinger**

Direktionen foreslår, at forventede merudgifter på service ikke tillægsbevilges, men at områderne skal styre mod at nedbringe det forventede merforbrug. Hvis afgivelsen på 29,8 mio. kr. tillægsbevilges, vil det svare til, at pengene tages af kassen.

Tabel 1: Økonomisk oversigt (serviceudgifter)

Nr.		Afvigelse (mio. kr.)
1	Økonomiudvalget	9,9
2	Teknisk Udvalg	-0,2
3	Plan- og Miljøudvalget	-1,4
4	Socialudvalget	15,9
5	Institutions- og Skoleudvalget	15,7
6	Fritids- og Kulturudvalget	-2,0
7	Ældre- og Sundhedsudvalget	2,6
8	Arbejdsmarkedsudvalget	-3,3
	Udvalgenes forventede afvigelser	37,2
9	Byrådsbeslutninger til og med oktober 2024	-3,4
10	Servicerammeløft (og ekstra finansiering)	-4,0
	Forventet afvigelse til servicerammen	29,8

Udvalgenes forventede merforbrug på 37,2 mio. kr. uddybes i fagudvalgssagerne, jf. bilag 1-8.

#### Udgifter uden for servicerammen

Der forventes mindreforbrug på udgifter uden for servicerammen på 11,4 mio. kr., som søges tillægsbevilget. Afvigelsen vedrører dels flere refusionsindtægter på det specialiserede socialområde for børn som følge af et højt forventet udgiftsniveau, dels en fejlrettelse fra 1. budgetopfølgning vedr. aktivering og beskæftigelsesordninger på Arbejdsmarkedsudvalgets område. Modsat forventes merforbrug til merudgiftsydelser og overførselsydelse som følge af tabt arbejdsfortjeneste vedrørende børn på det specialiserede børneområde samt merforbrug på budgetgaranterede forsørgelsesydelse, som finansieres af staten. De enkelte afvigelser forklares i fagudvalgssagerne.

#### Anlæg

Der er opgjort forskydninger på 128,8 på konkrete anlægsprojekter. Inden for anlægsrammen skyldes afvigelsen forsinkelser i flere af projekterne, så udgifterne først falder til næste år. Afvigelserne opgøres endeligt og søges overført til budget 2026 i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Modsat er der fremrykket en udgift på 67 mio. kr. til køb af daginstitution i Nærheden Øst, som overdrages til kommunen allerede i december 2025 i stedet for i 2026 som oprindeligt aftalt med FB-Gruppen. Beløbet søges tillægsbevilget.

Uden for anlægsrammen forventes merforbrug på 29,2 mio. kr., som primært vedrører opførelse af Birkehøj Plejehjem (boligdelen), der er blevet dyrere som følge af konkurs hos entreprenør. Anlægsprojektet forventes afsluttet i 2026, hvor det endelige merforbrug opgøres.

Tabel 2: Forventede forskydninger på anlægsprojekter

Nr.		Forventet afvigelse i 2025
	Anlægsprojekter inden for anlægsrammen	-158,0
1	Daginstitution i Nærheden Øst	67,0
2	Værdiprogram og ankomstareal	-0,8
3	Folkeparken, delprojekt G - Pavillon	0,3
4	Klub Inn - Tag og kvist udskiftning	-2,0
5	Hedehusene st. døre, vinduer og tag	-0,8
6	Ole Rømer Skolen udskiftning af ventilation i hal og tumlesal	2,8
7	Klub Nærheden	-6,0
8	Nyt Rådhus	-7,7
9	Birkehøj Plejecenter - serviceareal	5,5
10	Flere skoletilbud til børn med særlige behov og omlægning af Reerslev Skole	-19,1
11	Gartnerdepot på Rødkælkevej omdannes til Gokart klub	-7,5
12	Renovering af Hedehusene Skole	-35,0
13	Skolernes fysiske læringsmiljøer	-11,7
14	Kapacitetshåndtering – Charlotttegårdsvej 1a (Hobitten)	-11,3
15	Gadehavegård: Infrastruktur	-23,5
16	Gadehavegård: Kvarterhus	-25,0
17	Hedehusene bymidte, projekter afledt af visionsplanen	-8,7
18	Parkerings-, belysnings- og bylivsstrategi i Den gule By	-8,1
19	Taastrupgaard: Infrastruktur	-11,0
20	Afvielser på mindre projekter	-55,5
	Anlægsprojekter uden for anlægsrammen	29,2
22	Birkehøj Plejecenter - boligdel	20,8
23	Afvielser på mindre projekter	8,4
	Anlægsprojekter i alt	-128,8

Udover de konkrete udgiftsforskydninger som er kendte på nuværende tidspunkt, så viser de historiske forbrugsmønstre, at der i årets sidste måneder opstår yderligere forskydninger. Derfor forventes det, at yderligere forbrug svarende til 24 mio. kr. vil blive udskudt til 2026. Det betyder, at der samlet set forventes at blive brugt 152,8 mio. kr. mindre på anlæg i år end forudsat i budgettet.

## Finansiering

På finansieringssiden forventes merindtægter på 24,3 mio. kr., som primært kan henføres til:

- Merindtægt fra forskerskat
- Merindtægt på efterregulering af ejendomsskat
- Større afkast på investeringsporteføljen end forventet
- Merudlodning fra PS Nærheden

Modsat forventes mindreindtægter på 23,8 mio. kr. primært som følge af midtvejsreguleringen, der indeholder justeringer på indtægtssiden fx pga.:

- Lavere arbejdsløshed på landsplan og derfor mindre statslig finansiering til overførselsudgifter (mindreindtægt)
- Lavere inflation end forudsat i pris- og lønreguleringen (mindreindtægt)
- Finansiering til opgaven med at tage imod flygtninge fra Ukraine (merindtægt)
- Finansiering til flere opgaver som følge af lovændringer (DUT) (merindtægt)

## Økonomi

Tabel 3: Resultatopgørelse

Mio. kr.	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Ansøgte tillægsbevillinger
1. Serviceudgifter	3.540,1	3.536,7	3.573,9	37,2	4,0
Økonomiudvalget	796,7	725,8	735,6	9,9	4,0
Teknisk Udvalg	117,1	116,9	116,8	-0,2	-
Plan- og Miljøudvalget	6,5	4,6	3,3	-1,4	-
Socialudvalget	461,3	485,7	501,5	15,9	-
Institutions- og Skoleudvalget	1.455,0	1.477,3	1.493,0	15,7	-
Fritids- og Kulturudvalget	102,7	106,2	104,3	-2,0	-
Ældre- og Sundhedsudvalget	579,1	593,1	595,7	2,6	-
Arbejdsmarkedsudvalget	21,6	27,1	23,8	-3,3	-
2. Udgifter uden for servicerammen	1.206,4	1.201,3	1.189,9	-11,4	-11,4
3. Anlæg	222,3	389,9	237,1	-152,8	67,0
4. Finansielle udgiftsposter	64,4	71,8	61,1	-10,7	-10,7
- Renter (netto)	-1,3	-1,3	-8,5	-7,2	-7,2

- Balanceforskydninger	12,4	19,9	16,4	-3,5	-3,5
- Afdrag på lån	53,3	53,3	53,3	0,0	0,0
5. Udgifter i alt (1+2+3+4)	5.033,2	5.199,7	5.062,0	-137,7	48,9
6. Finansielle indtægtsposter	-5.096,6	-5.109,6	-5.099,4	10,2	10,2
- Lånoptagelse m.v.	-4,0	-17,0	-17,0	0,0	0,0
- Skatter, tilskud og udligning inkl. moms	-5.092,6	-5.092,6	-5.082,4	10,2	10,2
7. Finansiering i alt (4+6)	-5.032,2	-5.037,7	-5.038,3	-0,5	-0,5
Likviditetsunderskud (+) Likviditetsoverskud (-) (5+6)	-63,4	90,1	-37,4	-127,5	59,1

## Bilag

Økonomiudvalget

Teknisk Udvalg

Plan- og Miljøudvalget

Socialudvalget

Institutions- og Skoleudvalget

Fritids- og Kulturudvalget

Ældre- og Sundhedsudvalget

Arbejdsmarkedsudvalget

Tekniske budgetjusteringer til 2. budgetopfølgning 2025

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

## **Punkt 6: Lukket**

24/23527

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt

# Punkt 7: 7. Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-12-2025

24/23527

## Baggrund

### Godkendelsesark

**Mødedato** onsdag den 3.  
december 2025

**Udvalg** Ældre- og  
Sundhedsudvalget

**Møde** Dagsorden

**Dagsordenspunkt** 7 - 7. Underskriftsblad - Ældre- og  
Sundhedsudvalget 03-12-2025

#### Bruger

Jeanette Ingemann

Maj-Britt Hartvig

Mikael Emanuel

Thomas Bak

Özdes Newroz Durukan

#### Status

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

#### Dato for godkendelse

torsdag den 4. december 2025

onsdag den 3. december 2025

onsdag den 3. december 2025

onsdag den 3. december 2025

onsdag den 3. december 2025

**Afbud** Sabah Abid, Vivi Holt