

Mødedeltagere Jytte Bendtsen (formand), Lene Lykke Sørensen (næstformand), Christian Skou Larsen, Morten Schou Jørgensen, Carina Kristensen Berth

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Præsentation af midlertidige pladser og patientrettet forebyggelse.....	4
Årsredegørelse for magtanvendelser 2025.....	8
Årsrapport og årsregnskab for Fælles Akutfunktion 2025.....	12
Meddelelser fra formanden.....	16
Elektronisk underskriftsside.....	17

Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Social-, Sundheds- og Ældreudvalget skal godkende mødets dagsorden.

INDSTILLING

Udvalgsformanden indstiller til Social-, Sundheds- og Ældreudvalget

- at godkende dagsordenen

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 03-03-2026

Godkendt.

Præsentation af midlertidige pladser og patientrettet forebyggelse

Beslutningstema

Udvalget bliver præsenteret for de områder, der hører under Social- Sundheds- og Ældreudvalget, som en introduktion og opstart til det fælles arbejde i den nye valgperiode. Følgende er en præsentation af områderne de midlertidige pladser og patientrettet forebyggelse.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social-, Sundheds- og Ældreudvalget.

Center for Pleje og Omsorg og Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at orienteringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 03-03-2026

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Centerchef Susanne Ormstrup og centerchef Merete Kieme præsenterer henholdsvis de midlertidige pladser under Center for Pleje og Omsorg, og patientrettet forebyggelse under Center for Sundhed, Familie og Fritid.

Præsentation af de midlertidige pladser

På de midlertidige pladser kan borgere med et særligt behov få tilbudt et midlertidigt ophold med en målrettet indsats i en tidsbegrænset periode.

Vallensbæk Kommune har 10 døgndækkede midlertidige pladser, der har til huse i stueetagen i Rønnebækhus. De midlertidige pladser har forskellige typer af ophold, der kan visiteres til:

- Rehabiliteringsophold
- Aflastningsophold
- Vurderingsophold
- Palliationsophold
- Afventning af plejebolig

Målgruppen er borgere, der i en periode har et behov for ekstra fysisk og/eller psykisk pleje, genoptræning, støtte, behandling og observation, aflastning, terminal pleje, eller borgere der afventer en plejebolig.

Borgerne bliver visiteret til et forløb baseret på en tværfaglig indsats, hvor der ved opholdets start bliver sat et mål for opholdet baseret på den enkeltes ressourcer og behov. Formålet med indsatsen er, at borgerne kan generhverve deres tidligere funktionsevne, eller opnå højest muligt funktionsniveau med fokus på:

- Forebyggelse af tilbagefald
- Pleje i forbindelse med senfølger
- Reduktion af funktionsevne
- Kortvarig udredning
- Aflastning af pårørende
- Terminal pleje

Borgerne kan komme på de midlertidige pladser både fra eget hjem eller efter endt hospitalsophold. Borgerne opholder sig typisk ca. 3 uger på de midlertidige pladser (undtagen borgere i terminale forløb og på ventepladser, hvor der ikke er tidsbegrænsning).

Der er et tæt og løbende samarbejde mellem borger, pårørende og personalet for at tilrettelægge og gennemføre det bedst mulige forløb for borgerne på de midlertidige pladser.

De midlertidige pladser er bemannet med sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, ligesom der er fast tilknyttede terapeuter, som træner med borgerne. Der er herudover et tæt samarbejde med hjemmeplejen, sygeplejen, visitationen, diætister, demenskoordinatorerne og læger.

De midlertidige pladser er fastlagt i serviceloven § 84 stk. 1 og stk. 2 samt ældreloven § 17).

De midlertidige pladser, fremadrettet kaldet sundheds- og omsorgspladser, overgår til regional drift i forbindelse med, at sundhedsreformen træder i kraft pr. 1. januar 2027. Sundhedsråd Amager og Vestegnen forventes at træffe beslutning herom den 2. marts 2026, hvorefter Regionsrådet træffer den endelige beslutning.

Præsentation af patientrettet forebyggelse

Med den patientrettede forebyggelse får borgere med kronisk sygdom tilbudt at få indsigt og redskaber til at håndtere livet med kronisk sygdom.

Målgruppen for den patientrettede forebyggelse er borgere med én eller flere kroniske sygdomme, som enten er blevet henvist af egen læge, hospitalet eller selv henvender sig.

Formålet med den patientrettede forebyggelse er at give borgere indsigt og redskaber til at håndtere livet med kroniske sygdomme. Målet med indsatsen er, at den kan føre til bedre håndtering af livet, forbedret helbredsstatus, egenomsorg og sundhedsadfærd.

Elementer i den patientrettede forebyggelse er:

- Afklarende samtale
- Sygdomsmestring
- Fysisk aktivitet
- Ernæringsindsats
- Henvi sning til nikotinafvænning og forebyggende samtaler om alkohol

Borgere med kroniske diagnoser – som type 2 diabetes, kræft, KOL, rygbesvær og hjertekarsygdomme – får tilbudt et forløbsprogram.

Et forløbsprogram kan bl.a. indeholde en afklarende samtale, holdundervisning, gruppeforløb, forløb i naturen, individuelle vejledninger hos sygeplejerske og diætist, samt træning både på hold og individuelt. Udover dette kan der være kontakt til visitationen, hjemmesygeplejen mm. Forløbet afsluttes med en samtale hvor borgeren evt. også kan guides videre til nye fællesskaber i kommunen.

Den patientrettede forebyggelse bliver varetaget af sygeplejersker og forløbskoordinatorer, diætister og ergo- og fysioterapeuter.

Arbejdet med patientrettet forebyggelse er fastlagt i sundhedsloven § 119 stk. 3.

Sundhedsreformen træder i kraft den 1. januar 2027 og så overgår den patientrettede forebyggelse til regionalt ansvar, og der bliver forventeligt indgået en horisontal samarbejdsaftale med regionen omkring kommunal drift af den patientrettede forebyggelse. Sundhedsråd Amager og Vestegnen forventes at træffe beslutning herom den 2. marts 2026, hvorefter Regionsrådet træffer den endelige beslutning.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

BILAG:

1 - 1843621 Åben	Præsentation	(6073/26)
------------------	--------------	-----------

Årsredegørelse for magtanvendelser 2025

Beslutningstema

Forvaltningen fremlægger årligt en redegørelse over de magtanvendelser, der er foretaget i det forgangne år på ældreområdet og på bosteder.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social-, Sundheds- og Ældreudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at årsredegørelsen for magtanvendelser 2025 bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd og Handicaprådet

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 03-03-2026

Årsredegørelsen for magtanvendelser 2025 blev taget til efterretning. Sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd og Handicaprådet.

Sagsfremstilling

I pleje- og omsorgsarbejdet med borgere med nedsat psykisk funktionsevne kan der opstå situationer, hvor det er nødvendigt at gribe ind i borgerens selvbestemmelse og integritet med en magtanvendelse. Lov om social service kapitel 24 beskriver i hvilke situationer og hvordan sådanne tvangsmæssige foranstaltninger er tilladt. Når magtanvendelser bliver taget i brug, skal indgrebet i selvbestemmelsesretten altid begrænses til et absolut minimum.

Lovgivningen om magtanvendelser blev gradvist ændret fra midten af 2024 til starten af 2025 med fuld implementering fra 1. januar 2025. Det betyder, at nogle paragraffer er udgået, andre er kommet til og ordlyden ændret eller præciseret i nogle paragraffer. Derudover er der lavet ændringer i reglerne for hvilke magtanvendelser, der skal søges om forhåndsgodkendelser på, og reglerne for registrering af nogle typer magtanvendelser, når der foreligger en forhåndsgodkendelse.

Magtanvendelser i form af afværgehjælp (§124c), fastholdelse (§124d), og kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer (§§136a og 136c) kan blive anvendt akut i situationen og efterfølgende indberettet uden forhåndsgodkendelse. Alle andre magtanvendelser kræver en forhåndsgodkendelse. Forhåndsgodkendelser sker altid for en afgrænset periode, men er forskellig afhængig af typen af magtanvendelse, der søges om.

Magtanvendelser i 2025

Der er indberettet 27 magtanvendelser i 2025 og fordeler sig med 25 magtanvendelser indenfor afværgehjælp, fastholdelse og fastholdelse i hygiejnesituationer og to indenfor anvendelse med stofsele. Samlet omhandler det seks borgere.

I nedenstående tabel ses antallet af afgørelser opdelt på tre kategorier og en række paragraffer over de seneste fem år. Paragrafferne er opdateret til gældende lovgivning

	SEL §§ 124c, 124d, 136a og 136c Afværgehjælp, fastholdelse og kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer	SEL § 128 Anvendelse af stofseler	SEL § 136f Flytning uden samtykke	Total
2021	4	1	-	5
2022	3	1	-	4
2023	3	1	1	5
2024	5	1	-	6
2025	25	2	-	27

Der er en stigning i antallet af indberetninger om magtanvendelser i 2025. Stigningen er et resultat af, at der har været et målrettet fokus på brugen af magtanvendelser og systematisk indberetning af hændelserne med et læringsperspektiv for øje. Fokus på magtanvendelser har til formål at styrke den fremadrettede indsats med at håndtere svære borgersituationer med pædagogiske virkemidler og mindst mulig brug af magt.

Lang de fleste magtanvendelser er sket med den samme borger, hvor gentagne magtanvendelser har været nødvendige, for at sikre den fornødne omsorg, sikkerhed og værdighed, efter at pædagogiske tiltag for at hjælpe borgeren ikke er lykkedes.

Der vil i 2026 fortsat være fokus på at indrapportere magtanvendelser og lære af disse for at minimere brugen af magtanvendelser.

I de efterfølgende afsnit er magtanvendelserne uddybet indenfor de to kategorier, hvor der har været magtanvendelser indenfor.

Indberetninger om afværgehjælp, fastholdelse og kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer (Lov om social services §§ 124c, 124d, 136a og 136c)

Brug af afværgehjælp og fastholdelse (§§ 124c, 124d) sker hvis personalet træffer afgørelse om at anvende fysisk magt til at fastholde, flytte eller føre en person til et andet rum.

Afværgehjælp anvendes for at undgå at væsentlig ødelæggelse af fysiske genstande af betydelig økonomisk værdi eller affektionsværdi. Fastholdelse må anvendes hvis det er nødvendigt for at sikre andres tryghed, værdighed og sikkerhed, når personen udviser en adfærd, der er meget grænseoverskridende eller meget konfliktskabende over for de øvrige

beboere, eller adfærden er til fare for den pågældende selv eller andre.

Der er lavet to indberetninger omkring fastholdelse (§124d) på to individuelle borgere.

- I et tilfælde er der anvendt magt til at føre en borger væk for at sikre andre beboeres sikkerhed. Situationen var akut.
- Borger har ufrivillige bevægelser med hovedet og ønsker at blive klippet. For at gennemføre en forsvarlig klipning, er det nødvendigt med hjælp til at holde hovedet stille. Der ansøgt om forhåndsgodkendelse til fastholdelsen.

Beslutninger om kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer, må kun ske hvis det er nødvendigt for at sikre personens omsorg, sikkerhed og værdighed (§§136a og 136c). Der skal udarbejdes en handleplan for at søge at undgå fremtidig brug af magt i lignende situationer.

Indenfor kortvarig fastholdelse i forbindelse med personlige hygiejnesituationer (§136c) er der indberettet 23 magtanvendelser vedrørende tre forskellige borgere. Fælles for indberetninger er, at der altid er søgt pædagogiske løsninger for at løse udfordringerne først. Både de forudgående pædagogiske indsatser og magtanvendelserne beskrives i omsorgssystemet. Beskrivelserne bruges til at forsøge at finde frem til bedre og varige løsninger uden fastholdelse. Herunder ridses de tre borgeres forløb kort op.

- Én borger har 17 indberetninger i en periode på et halvt år. Både pårørende og rådgivende samarbejdspartnere er involveret for at finde løsninger for at undgå fastholdelse. Der er lavet forhåndsgodkendelse på kortvarig fastholdelse i forløbets begyndelse, når borger afslår hjælp til nedre hygiejne og denne vurderes strengt nødvendigt. Der arbejdes stadig på at aflæse borgerens signaler og adfærd bedre, så det bliver muligt at drage den fornødne omsorg, sikkerhed og værdighed med pædagogiske virkemidler i stedet for kortvarig fastholdelse.
- Én borger har fire indberetninger i en periode på to måneder. Der er lavet forhåndsgodkendelse på kortvarig fastholdelse i forløbets begyndelse, når pædagogiske tiltag er afprøvet. Borgerens situation er afhjulpel og der har ikke været anvendt magt siden.
- Én borger har to indberetninger på to på hinanden følgende dage. Beboerens reaktion og situation er efterfølgende drøftet på et fagligt møde for at finde løsninger uden brug af magt. Der har ikke været magtanvendelser siden.

Indberetninger vedrørende fastspænding med stofsele (Lov om social service §128)

Kommunen kan træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofsele til hjælpemidler som fx kørestol, seng, stol eller toilet for at hindre fald, når der er nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide personskade, og når forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet. Personalet skal som udgangspunkt løse de udfordringer, der kan være, uden brug af stofsele, men i enkelte tilfælde er stofsele den mest hensigtsmæssige og sikreste løsning. Det er en forudsætning, at der foreligger en forhåndsgodkendelse for at

anvende stofsele til fastspænding.

I 2025 er der to gældende forhåndsgodkendelser angående fastspænding.

- Én borger har svært ved at blive siddende i sin kørestol eller på bækkenstol, grundet en udviklingsforstyrrelse. Brug af selen forebygger fald og det vurderes nødvendigt at anvende stofsele for at undgå væsentlig personskaade. Fastspændingen med stofsele i kørestol og bækkenstol sker på daglig basis med borgerens og de pårørendes samtykke. Brug af stofsele er bevilget i samarbejde med borger og pårørende. Godkendelsen genbehandles løbende. Godkendelsen har været i brug siden 2017.
- Én borger fastspændes med stofsele til sin kørestol, for at undgå borger glider ud af kørestolen grundet ufrivillige bevægelser. Fastspændingen sker med borgers eget samtykke. Forhåndsgodkendelsen er trådt i kraft i 2025.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til delvision 3, Livskvalitet i et godt og sundt liv.

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Retsgrundlag

Lov om Social Service, kapitel 24

Årsrapport og årsregnskab for Fælles Akutfunktion 2025

Beslutningstema

Kommunerne Albertslund, Glostrup, Høje Taastrup og Vallensbæk har siden juni 2018 haft et samarbejde om en Fælles Akutfunktion (FAF).

Denne sag fremlægger en status på aktiviteter i FAF i 2025 og årsregnskabet for 2025.

INDSTILLING

Sagen bliver behandlet i Social-, Sundheds- og Ældreudvalget.

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at årsrapport og årsregnskab for Fælles Akutfunktion 2025 bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 03-03-2026

Årsrapport og årsregnskab 2025 for Fælles Akutfunktion blev taget til efterretning. Sagen bliver sendt til orientering i Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Alle kommuner har siden 2018 været forpligtet til at have en kommunal akutfunktion. Vallensbæk Kommune har siden den 1. juni 2018 haft en Fælles Akutfunktion (FAF) i samarbejde med kommunerne Albertslund, Glostrup og Høje-Taastrup. Det er Høje-Taastrup Kommune, der driver FAF.

Kommunale akutfunktioner er et tilbud til borgere med henblik på at forebygge forværring af sygdom gennem en tidlig, forebyggende indsats og bidrage til at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser. Akutfunktioner følger også op på hospitalets pleje- og behandlingsindsats hos de borgere der er udskrevet fra hospitalet, og som fortsat har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats.

En del af samarbejdsaftalen mellem de fire kommuner indebærer, at samarbejdskommunerne årligt får en årsrapport, som blandt andet indeholder en oversigt over aktiviteter, gennemførte indsatser og antal borgere, der har modtaget behandling. I det nedenstående præsenteres en overordnet status på FAF i 2025. Årsrapport og årsregnskab for 2025 er vedlagt som bilag.

I forbindelse med sundhedsreformen lægges der op til, at driftsansvaret for FAF overgår til regionen pr. 1. januar 2027. Sundhedsråd Amager og Vestegnen forventes at træffe beslutning herom den 2. marts 2026, hvorefter Regionsrådet træffer den endelige beslutning.

Overordnet status på FAF i 2025

I 2025 modtog FAF i alt 3.296 henvendelser, hvoraf 393 vedrørte borgere fra Vallensbæk Kommune. Henvendelserne omfatter aktiviteter i den fælles akutfunktion, herunder telefonisk kontakt og første og opfølgende besøg hos borgere. Niveauet ligger over 2024, hvor FAF modtog 3.001 henvendelser. Stigningen kan blandt andet hænge sammen med det styrkede samarbejde med ældremedicinsk afdeling på Amager og Hvidovre Hospital og deres udkørende team, som i stigende grad kontakter FAF.

Kommune	Procent af samlet indbyggertal	Procentdel af samlede henvendelser til FAF de seneste fem år				
	01.01.2025	2021	2022	2023	2024	2025
Albertslund	22 %	19,35 %	18,35 %	19,92 %	17,97 %	19,3 %
Glostrup	19 %	20,14 %	23,35 %	18,30 %	20,30 %	20,81 %
Høje-Taastrup	46 %	48,58 %	45,45 %	47,76 %	48,43 %	47,85 %
Vallensbæk	14 %	11,66 %	12,75 %	14,02 %	13,30 %	11,98 %

Vallensbæks andel af henvendelser ligger for 2025 på 11,98 %, hvilket er et fald i henvendelser fra 2024 (13,30 %). FAF har en løbende opmærksomhed på at sikre, at der er en ligelig fordeling mellem samarbejdskommunernes andel af henvendelserne og de respektive kommuners indbyggertal og vil fortsætte arbejdet med at sikre, at de fire samarbejdskommuner benytter FAF, når det er relevant. Forvaltningen har ligeledes en løbende opmærksomhed på at anvende FAF, når det er relevant og arbejder vedvarende på at udbrede kendskabet til FAF i organisationen.

Henvisninger vedrørende Vallensbæk borgere

Den største andel af henvendelser til FAF vedrørende Vallensbæk borgere kom i 2025 fra de praktiserende læger, efterfulgt af henholdsvis 1813/112 og hospital og sundhedspersonale fra kommunen. Langt størstedelen af henvendelserne (76 %) vedrørende borgere i Vallensbæk handlede om borgere i eget hjem.

FAF vurderer, at henvendelserne fra Vallensbæk Kommune var relevante i 89,05 % af tilfældene. Dette er stort set samme procentdel som sidste år, hvor 89,97 % af henvendelserne var relevante. FAF vil på tværs af de fire samarbejdskommuner fortsat arbejde med at tydeliggøre overfor samarbejdspartnere, hvilke opgaver akutfunktionen håndterer.

Responstid i Vallensbæk

Der er fastsat en maksimal responstid på 2 timer, fra man henvender sig, til det fysiske besøg sker. Responstiden er overholdt i ca. 74 % af tilfældene, mens ca. 25 % af henvendelserne er kategoriseret som "anden aftale lavet". Anden aftale kan f.eks. være, hvis lægen ønsker, at FAF først tilser borgeren dagen efter, eller hvis FAF har travlt og laver en aftale med lægen om, at de tilser borgeren et par timer senere, hvor det giver mening i den givne situation. I to tilfælde, svarende til 0,5 %, er de to timers responstid ikke overholdt og der er ikke "lavet anden aftale".

Effekten af FAFs indsatser i Vallensbæk

Fra FAFs opstart til 2021 er der ved hver indsats registreret, om indsatsen blev vurderet til at forebygge en indlæggelse. Efter evalueringen af FAF i 2021 besluttede ledelsen i de fire samarbejdskommuner, at FAF fremover mere specifikt skal vurdere og registrere, hvorvidt deres indsats har været med til at forhindre en indlæggelse, kvalificere en indlæggelse, forkorte en indlæggelse eller om den har hjulpet borgeren på anden vis.

I 2025 har FAF vurderet, at indsatsen med Vallensbæk borgere i 60,5 % af tilfældene har været med til at forhindre en indlæggelse på hospital (2024: 53,19 %). I 11,95 % af tilfældene har indsatsen været med til at kvalificere en indlæggelse af borgere på hospital (2024: 12,78 %). Derudover har FAFs indsats betydet, at i 2,7 % af tilfældene er indlæggelsen blevet forkortet, så borgere har kunnet komme hjem tidligere (2024: 13,28 %). Endelig er det vurderet, at de resterende 24,6 % af henvendelserne har hjulpet borgere på anden vis (2024: 20,8 %).

Intravenøs behandling

Siden 2021 har FAF også været ansvarlig for den intravenøse behandling (medicin eller væske givet direkte i en blodåre) af borgere i kommunalt regi. I 2025 har FAF givet i alt 454 intravenøse behandlinger, hvilket er lidt færre end i 2024, hvor FAF gav i alt 470 intravenøse behandlinger. Det lille fald i antallet af intravenøse behandlinger skyldes blandt andet, at FAF har haft færre langvarige intravenøse 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 intravenøse behandlinger i eget hjem, hvis relevant.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

FAFs samlede driftsramme for 2025 var på 7.484.489 mio. kr. Vallensbæk Kommunes andel udgjorde 1.047.828 kr. af budgettet.

Regnskabet for 2025 viser et samlet forbrug på 7.637.902 kr., og dermed et merforbrug på 153.413 kr. Vallensbæks andel af merforbruget udgør 22.242 kr. og afholdes indenfor budgettet. Merforbruget vedrører primært lønudgifter m.m. og skyldes overordnet udmøntningen af lønstigningerne som følge af overenskomsterne i 2023 samt forhøjelsen af akutillægget med 2 % i 2024. Yderligere er det forbundet med dækning af vagter ved fravær som sygdom, ferieafvikling mv.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng med Udviklingsstrategiens delvision 3 "Livskvalitet i et godt og sundt liv".

Sammenhæng til FN's verdensmål



Verdensmål 3 - Sundhed og trivsel
Vi skal sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 138-139.

BILAG:

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 - 1843153 Åben | Årsrapport 2025 |
| 2 - 1843152 Åben | FAF Regnskab 2025 |

Meddelelser fra formanden

Meddelelser

- Den 17. marts 2026 bliver der åbnet for tilmelding til pensionistskovturene
- Møde i Sundhedsråd Amager & Vestegnen den 2. marts 2026 bl.a. om opgaveflyt

Elektronisk underskriftsside