

REFERAT Social-, Sundheds- og Ældreudvalget d. 02-06-2026

Mødedato	Tirsdag d. 02. juni 2026 kl. 15:00
Mødested	Svanen
Mødedeltagere	Jytte Bendtsen (formand), Lene Lykke Sørensen (næstformand), Christian Skou Larsen, Morten Schou Jørgensen, Carina Kristensen Berth

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Præsentation af Hjemmeplejen og Sygeplejen i Vallensbæk Kommune.....	4
Risikobaseret tilsyn i Hjemmeplejen Nord.....	7
Årsrapport for Genoptræningen 2025.....	11
Sundhedsprofilen 2025.....	14
Forslag til mødeplan for Social-, Sundheds- og Ældreudvalget for 2027.....	18
Meddelelser fra formanden.....	20
Elektronisk underskriftsside.....	21

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 02-06-2026

Godkendt.

Præsentation af Hjemmeplejen og Sygeplejen i Vallensbæk Kommune

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 Hjemmeplejen og Sygeplejen i Vallensbæk Kommune.

INDSTILLING

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

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at orienteringen bliver taget til efterretning

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 02-06-2026

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Centerchef Susanne Ormstrup præsenterer Hjemmeplejen og Sygeplejen under Center for Pleje og Omsorg.

Borgere, der bor i eget hjem, kan visiteres til hjemmepleje og/eller sygepleje. Om en borger modtager hjemmepleje eller sygepleje afhænger dels af typen af hjælp, dels af kompleksiteten i borgerens behov.

Borgere, der modtager sygepleje, har ofte komplekse sundhedsfaglige problemstillinger, såsom sårbehandling, livsnødvendig medicinering eller andre komplekse behandlings- og plejeopgaver. Borgere, der modtager hjemmepleje, er typisk borgere med nedsat funktionsevne, som i større eller mindre grad har behov for hjælp til personlig pleje og/eller praktiske opgaver i eget hjem.

Hjælpen bliver givet som helhedspleje, hvor der bliver taget højde for den enkelte borgers livssituation og fysiske, psykiske og sociale forhold.

Borgere, der modtager hjemmepleje og sygepleje, er primært omfattet af serviceloven, ældreloven og sundhedsloven. Hjemmeplejen arbejder hovedsageligt efter serviceloven og ældreloven, mens Sygeplejen arbejder efter sundhedsloven. Sygeplejen kan delegere udvalgte opgaver efter sundhedsloven til medarbejdere i hjemmeplejen, når opgaverne ligger inden for medarbejderens kompetenceområde.

Både Hjemmeplejen og Sygeplejen har et tæt samarbejde med borgere, pårørende og øvrigt personale, med Sygeplejen i en koordinerende rolle i forhold til behandlingsindsatsen og kontakten til egen læge.

I Vallensbæk Kommune er der aktuelt 417 borgere, der modtager hjemmepleje, heraf modtager 341 borgere hjælp efter ældreloven, mens de resterende borgere modtager hjælp efter serviceloven. Derudover modtager 205 borgere sygepleje.

DFS Plus (privat leverandør) leverer hjemmepleje til 75 borgere i Vallensbæk Kommune og leverer sygepleje til 8 borgere i kommunen.

Afgørelser om hjemmepleje træffes af kommunens visitation i overensstemmelse med gældende lovgivning, mens Sygeplejen er selvvisiterende. Indsatsen tilrettelægges på baggrund af en individuel vurdering af borgerens livssituation samt fysiske, psykiske og sociale funktionsevne med fokus på borgerens ressourcer og rehabilitering.

I Hjemmeplejen i Vallensbæk Kommune arbejder medarbejdere som fx social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Hjemmeplejen er på arbejde i både dag-, aften og nattetimerne. Hver borger har faste kontaktpersoner i Hjemmeplejen, som sammen med Sygeplejen, Visitationen, forebyggelseskonsulenter og rehabiliteringsterapeuter arbejder i faste teams for at sikre kontinuitet og sammenhæng i borgerens forløb.

I Sygeplejen arbejder sygeplejersker, der varetager sygeplejefaglige opgaver hos borgere i eget hjem. Sygeplejen har base i stueetagen i Rønnebækhus, hvorfra sygeplejerskerne kører ud til borgerne i kommunen.

Hjemmeplejen er opdelt i tre områder: Rønnebækhus-gruppen, Syd og Nord. Hjemmepleje Syd og Rønnebækhus-gruppen holder til i Rønnebækhus, mens Hjemmepleje Nord holder til i Pilehavehus. Rønnebækhus-gruppen yder personlig pleje og praktisk hjælp til borgere, der bor i ældreboligerne i Rønnebækhus, mens Syd og Nord yder personlig pleje og praktisk hjælp til borgere i den resterende del af kommunen.

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 - 1857581 Åben

Præsentation af Hjemmeplejen og Sygeplejen

Risikobaseret tilsyn i Hjemmeplejen Nord

Beslutningstema

- Der er gennemført risikobaseret tilsyn i hjemmeplejen Nord den 26. marts 2026. Sagen giver en orientering om tilsynets tilbagemelding efter tilsynet.

INDSTILLING

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

Center for Pleje og Omsorg indstiller,

- at orientering om det risikobaseret tilsyn i Hjemmeplejen Nord den 26. marts 2026 bliver taget til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering hos Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 02-06-2026

Orienteringen om tilsyn i Hjemmeplejen Nord blev taget til efterretning. Sagen bliver sendt til orientering hos Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Tværkommunalt ældretilsyn og vurderingskoncept

Der er indført en ny tilsynsmodel på ældreområdet, hvor der bliver udført forenklede tværkommunale ældretilsyn. Det er en del af ældreloven, der trådte i kraft 1. juli 2025. Fokus i tilsynet er flyttet fra kontrol af dokumentation til et fokus på dialog, læring og kvalitet lokalt.

Tilsynene har til formål at støtte enhederne i at sikre kvalitet i helhedsplejen med afsæt i ældrelovens værdier. Ældretilsynet benytter et vurderingskoncept, som fastlægger rammerne for, hvordan kvalitet i helhedsplejen skal afspejle sig i praksis.

Vurderingskonceptet er bygget op omkring de tre bærende værdier i ældreloven, og i alt 20 kvalitetsmarkører:

Den ældres selvbestemmelse

Fokus på om borger har indflydelse på den daglige hjælp og støtte som de modtager.

Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Fokus på om faglige beslutninger om borgers behov for hjælp foregår i mødet mellem borger

og medarbejder, og om ledelsen sikrer faglig sparring og giver medarbejderen ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen.

Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Fokus på om samspillet med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde.

Den samlede vurdering af det risikobaserede tilsyn vurderes af Ældretilsynet efter skalaen:

- God kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

Derudover bliver det under hvert tema vurderet om markørerne er opfyldt, ikke opfyldt eller ikke er aktuelle.

Tilbage melding på tilsynsbesøg hos Hjemmeplejen Nord d. 26. marts

Det risikobaserede tilsyn i hjemmeplejen Nord er gennemført på baggrund af tilfældig stikprøveudtrækning. Tilsynet er gennemført den 26. marts 2026.

Ved tilsynet deltog både ledelse og medarbejdere. Der har været afholdt interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse.

Ældretilsynet vurderer samlet set, at Hjemmeplejen Nord fremstår med god kvalitet og uden væsentlige udfordringer i kvaliteten. Alle markører i hvert tema er opfyldt. Nedenfor uddybes hvert tema.

Den ældres selvbestemmelse

- Borgerne oplever en sammenhængende indsats og gensidigt kendskab mellem dem og medarbejderne.
- Hjemmeplejen arbejder struktureret med borgernes selvbestemmelse, bl.a. ved systematiserede møder med borgeren i opstartsfasen.
- Der arbejdes med personcentreret omsorg hvor selvbestemmelse understøttes i det daglige. Medarbejderne har opmærksomhed på borgere med særlige behov. Arbejdet med personcentreret omsorg sker bl.a. gennem dialog, observation af adfærd og kropssprog, motivation og støtte for at øge livsglæde og selvhjulpethed.
- De pårørende giver udtryk for, at medarbejderne understøtter borgernes selvbestemmelse og har fokus på forebyggelse af situationer, der kan være konfliktfyldte for borgeren.

Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

- Borgere og pårørende har tillid til medarbejdere og ledelse.
- Der er et tillidsfuldt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere.
- Systematisk vidensdeling med metodiske arbejdsgange. Faglighed inddrages på relevant vis og der er mulighed for faglig sparring på tværs vagtlag.

Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

- Borgere og pårørende giver udtryk for de oplever et tæt samarbejde med medarbejderne
- Der bygges bro til lokale fællesskaber, aktiviteter og civilsamfundet.
- Der kan arbejdes videre med en løbende afdækning af borgernes ønsker og behov for meningsfuld beskæftigelse og livskvalitet hos hjemmeplejen og ikke blot i opstartsfasen.

Forbedringspotentialer

Ældretilsynet fremhæver enkelte forbedringspotentialer:

- En tættere dialog og tydeligere skriftlig kommunikation mellem pårørende og den borgernære ledelse, særligt i opstartsfasen. Det påpeges, at der er ændret praksis på området, men den ikke er udbredt til tidligere opstartede forløb.
- En mere systematisk afdækning af borgernes behov og ønsker med fokus på selvbestemmelse og meningsfuld beskæftigelse.

I forbindelse med implementeringen af ældreloven er der arbejdet med begge forbedringspotentialer, bl.a. i forbindelse med at alle borgere revisiteres som konsekvens af ældreloven. I forbindelse med revisitationen er der udleveret skriftligt materiale og der har været dialog om ønsker og behov. De sidste borgere vil blive revisiteret i løbet af juni 2026.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen har sammenhæng til Udviklingsstrategiens delvision 3, "Livskvalitet i et godt og sundt liv" og delvision 4 "Fællesskaber på tværs".

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

Det vil være muligt at se status på ældretilsyn på hjemmesiden www.plejeoverblikket.dk. Linket vil først at være tilgængeligt senere i 2026, da arbejdet med Plejeoverblikket er forsinket. Tilsynsrapporten lægges desuden på kommunens hjemmeside.

Retsgrundlag

Lov om ældretilsyn.

BILAG:

1 - 1854959 Åben

Tilsynsrapport

Årsrapport for Genoptræningen 2025

Beslutningstema

Center for Sundhed, Familie og Fritid fremlægger årsrapport for Genoptræningen 2025. Årsrapporten giver et overblik over aktiviteterne på området.

INDSTILLING

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

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at årsrapport for Genoptræningen 2025 bliver taget til efterretning
- at årsrapport for Genoptræningen 2025 bliver sendt til orientering til Vallensbæk Seniorråd og Handicaprådet

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 02-06-2026

Årsrapport for Genoptræningen 2025 blev taget til efterretning. Årsrapporten bliver sendt til orientering til Vallensbæk Seniorråd og Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Årsrapporten viser opgørelser over udviklingen i antal henvisninger til genoptræning, fordeling af henvisninger på diagnosegrupper, udvikling i leveret tid inden for de forskellige lovgivninger, ventetider ved kontakt og opstart af træning og opgørelse af antal borgere, der får tilbudt specialiseret rehabilitering.

De vigtigste konklusioner i årsrapporten for 2025 er:

- Der er sket en stigning i antal genoptræningsforløb, fra 722 i 2024 til 776 i 2025, og et fald i leveret tid (timer) fra 2024, hvor der blev leveret 9.098 timer, til 2025 hvor der blev leveret 8.923 timer. Den leverede tid omfatter kun ren borgerkontakt og inkluderer ikke tid til dokumentation, koordinering med kommunale samarbejdspartnere omkring borgeren eller transport til hjemmetræning. Antallet af komplekse borgere, der skal modtage genoptræning er steget og flere borgere har behov for træning i hjemmet efter tidlig udskrivning fra hospitalet.
- Der er sket en stigning i antal henvisninger inden for flere diagnosegrupper. Den største stigning er sket indenfor diagnosegrupperne for sygdomme relateret til nervesystemet,

kræft og ryglaterede diagnoser. Modsat har der været et fald indenfor diagnosegruppen bækkensmerter og andet gynækologi.

- Fristen for opstart af genoptræningsforløb efter sundhedsloven er syv dage og den gennemsnitlige ventetid fra henvendelse til opstart af genoptræningsforløb efter sundhedsloven var i 2025 på seks dage. I 2024 var den gennemsnitlige ventetid 5 dage. Fristen ifølge kvalitetsstandard i Vallensbæk for opstart efter serviceloven er 15 hverdage (21 kalenderdage) og den gennemsnitlige ventetid efter serviceloven var 15 dage i 2025, hvilket var 4 dage længere end i 2023 og 2024.
- Alle genoptræningsforløb er ikke opstartet inden for fristerne. Genoptræningen har i 2025 fortsat haft fokus på ventetider. 84 % af genoptræningsforløbene efter sundhedsloven blev opstartet inden for fristen på syv kalenderdage, mens 81 % af genoptræningsforløbene efter serviceloven blev opstartet inden for fristen på 15 hverdage.
- Alle borgere omfattet af sundhedsloven, som ikke kunne tilbydes et genoptræningsforløb inden for den fastsatte frist, blev tilbudt genoptræning hos en privat leverandør. Borgere henvist efter serviceloven får tilbudt hjemmeøvelser, telefonisk vejledning eller opstart af selvtræning i Sundhedshuset.

Genoptræningen arbejder i 2026 med disse fokusområder:

- Fortsat fokus på at mindske ventetiden for borgerne og opstarte alle borgere rettidigt. Der er ansat en terapeut mere i foråret 2026 med henblik på at imødekomme kompleksiteten i forløbene og at flere henvises til genoptræning.
- Udvikling af Genoptræningens tilbud, herunder digital understøttet træning som supplement til borgerens genoptræningsforløb og borgerens videre vedligeholdende træning.
- Undersøge muligheden for genoptræning i varmtvandsbassin efter åbning af den nye svømmehal.
- Tværsektorielle samarbejder i forbindelse med den kommende Sundhedsreform samt indhold i tilbud på forløbsprogrammerne, den patientrettede forebyggelse, i samarbejde

med forløbskoordinatorer og diætister.

- Fortsat løbende kompetenceudvikling af terapeuterne.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Sagen støtter op om 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 § 86 og sundhedsloven § 140.

BILAG:

1 - 1857575 Åben

Årsrapport 2025 - Genoptræningen

Sundhedsprofilen 2025

Beslutningstema

Orientering om Sundhedsprofilen 2025.

INDSTILLING

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

Center for Sundhed, Familie og Fritid indstiller,

- at udvalget tager orienteringen til efterretning
- at sagen bliver sendt til orientering hos Vallensbæk Seniorråd

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 02-06-2026

Orienteringen blev taget til efterretning. Sagen bliver sendt til orientering hos Vallensbæk Seniorråd.

Sagsfremstilling

Centerchef Merete Kieme fra Center for Sundhed, Familie og Fritid orienterer om Sundhedsprofilen 2025.

Baggrund

Hvert fjerde år bliver der gennemført en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af danskernes sundhed og trivsel, som danner baggrund for udarbejdelsen af sundhedsprofilen.

Alle fem regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed står bag undersøgelsen, som indeholder spørgsmål vedrørende fysisk helbred, mental sundhed, sundhedsadfærd, ønsket om at ændre vaner, sundhedskompetencer, forebyggelse af uheldsmæssig sundhedsadfærd, højde, vægt og sociodemografiske forhold.

Spørgeskemaundersøgelsen hed i 2025 "Hvordan har du det?", og resultaterne danner baggrund for Sundhedsprofilen 2025. Undersøgelsen blev gennemført i perioden 4. februar til og med 18. maj 2025. I Vallensbæk Kommune modtog 2.450 tilfældigt udvalgte borgere på 16 år og derover spørgeskemaet og 1.040 borgere besvarede spørgeskemaet, svarende til 42,4 %. Svarprocenten i Vallensbæk var marginalt højere end Region Hovedstadens samlede svarprocent på 41,8.

De fleste besvarelser i Region Hovedstaden var fra kvinder, ældre, borgere med dansk baggrund, borgere med en videregående uddannelse, pensionister, borgere i beskæftigelse og

samlevende borgere.

Alle fem regioner udgiver efterfølgende en rapport, hvor også tal fra de enkelte kommuner og sundhedsråd fremgår. Her kan man se udviklingen fra de foregående år og sammenligne med kommuner i samme sundhedsråd, i samme kommunesocialgruppe og med kommunerne i regionen. Der er i maj 2026 også udgivet en rapport med tal vedrørende borgere med kroniske sygdomme. Rapporten præsenteres på et kommende møde. Begge rapporter kan findes på Region Hovedstadens hjemmeside:

www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Sundhedsprofilen/Udgivelser/Sider/Rapporter.aspx

Sundhedsprofilen giver et billede af borgernes aktuelle sundhedstilstand og af udviklingen heri og bliver brugt i den strategiske planlægning af arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme i Vallensbæk Kommune.

Udvalgte Vallensbæk-tal fra Sundhedsprofilen 2025

Vallensbæk er i kommunesocialgruppe 2, som kendetegnes ved en lille andel borgere med kort uddannelse, en lille andel uden for arbejdsmarkedet og en høj gennemsnitlig bruttoindkomst. Kommunerne i kommunesocialgruppe 2 er Vallensbæk, Egedal, Fredensborg, Frederiksberg, Gladsaxe, Hillerød og København (herunder bydelene Amager Vest, Vanløse, Vesterbro/Kongens Enghave). Borgerne i kommunesocialgruppe 2 forventes som udgangspunkt at være sundere end borgerne i Region Hovedstaden samlet set.

Andelen af borgere med ikke-vestlig baggrund udgør 30 % i Vallensbæk i 2025, mens andelen udgør 16 % i Region Hovedstaden.

Vallensbæk har den næstmindste andel af borgere med et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred i kommunesocialgruppe 2 og er blandt de kommuner, der har de mindste andele i hele regionen i 2025. Samtidig har Vallensbæk en af de mindste andele af dårlig eller meget dårlig livskvalitet i hele regionen i 2025.

Med 26 % har Vallensbæk en af de mindste andele af borgere med en høj score på stressskalaen i kommunesocialgruppe 2 og en mindre andel end andelen i Sundhedsråd Amager og Vestegnen (33 %). I Vallensbæk er det især kvinder (32 %) og de 16-34 årige (39 %), som har en høj score på stressskalaen.

Vallensbæk har den næsthøjeste andel af borgere med en lav score på kostskalaen i kommunesocialgruppe 2 i 2025. 67 % af borgerne, som har en lav score på kostskalaen, ønsker at ændre kostvaner, mens 29 % ønsker hjælp til at ændre kostvaner.

Vallensbæk har den næsthøjeste andel af borgere med lav fysisk aktivitet i fritiden i kommunesocialgruppe 2 i 2025. 75 % af borgerne, som har en lav fysisk aktivitet i fritiden, ønsker at være mere fysisk aktive, mens 48 % ønsker hjælp til at være mere fysisk aktive.

41 % hverken cykler eller går til og fra arbejde eller uddannelse (blandt borgere i arbejde eller under uddannelse) i Vallensbæk i 2025. Andelen i Vallensbæk Kommune er højere end andelen i Region Hovedstaden (30 %) og andelen i Sundhedsråd Amager og Vestegnen (36

%).

28 % er meget generet af smerter eller ubehag i bevægeapparatet i Vallensbæk i 2025. Andelen blandt de 65+årige udgør 29 %, mens andelen blandt de 35-64 årige udgør 31 %. Det er derfor ikke kun den ældre del af befolkningen, som er meget generet af smerter eller ubehag i bevægeapparatet i Vallensbæk.

Andelen af daglige rygere i Vallensbæk er faldet fra 11 % i 2021 til 9 % i 2025. På samme tid er andelen af daglige brugere af røgfri tobak/nikotinposer steget fra 0,9 % 2,9 %, mens andelen af daglige brugere af e-cigaretter/vapes er steget fra 1 % til 3,3 %.

Vallensbæk er en af de kommuner i hele regionen, som har oplevet det største fald i andelen af borgere, der drikker over 10 genstande om ugen, og som har det største fald i andelen af borgere som rusdrikker ugentligt fra 2021 til 2025. 24 % af borgerne som drikker over 10 genstande om ugen i Vallensbæk ønsker at nedsætte alkoholforbruget, mens kun 3,7 % af borgerne ønsker hjælp til at nedsætte alkoholforbruget.

Andelen af borgere med KOL og med hjertesygdom er faldet fra 2017 til 2025, mens andelen af borgere med diabetes type 2, kræft og demens stort set er uændret i samme periode. Andelen af borgere med selvrapporteret rygssygdom er steget fra 2017 til 2025.

Fokus i Vallensbæk Kommune er:

Ulighed i sundhed

- De fleste har det godt – men nogle er udfordret

Strukturel sundhedsfremme

- Sundhed skabes i hverdagen og på tværs af alle arenaer
- Tidlig indsats og forebyggelse
- Arbejde med trivsel, fællesskaber og vaner
- Arkitektur og udearealer inviterer til fællesskab og bevægelse i hverdagen

Sundhedstilbud

- Borgerrettede tilbud før behovet for behandling – livsstiludfordringer, mistrivsel og borgere med særlige behov
- Patientrettede tilbud til kronisk syge

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

Ingen bemærkninger.

BILAG:

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| 1 - 1857507 Åben | Sundhedsprofil 2025 Vallensbæk |
| 2 - 1848768 Åben | Vallensbæk faktaark |

Forslag til mødeplan for Social-, Sundheds- og Ældreudvalget for 2027

Beslutningstema

Godkendelse af mødeplan for Social-, Sundheds- og Ældreudvalget for 2027.

INDSTILLING

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

Politik, Organisation og Ledelse indstiller,

- at mødeplanen for Social-, Sundheds- og Ældreudvalget bliver godkendt

BESLUTNING SOCIAL-, SUNDHEDS- OG ÆLDREUDVALGET DEN 02-06-2026

Godkendt.

Sagsfremstilling

Der er lavet et forslag til mødeplan for de politiske udvalg i 2027.

Hvert udvalg skal behandle og godkende sin egen mødeplan. Der er dog behov for, at møderne i de forskellige udvalg ligger hensigtsmæssigt i forhold til hinanden. Den gængse rækkefølge i løbet af måned er:

Social-, Sundheds- og Ældreudvalget
Klima-, Teknik og Miljøudvalget
Børne- og Kulturudvalget
Økonomiudvalget
Kommunalbestyrelsen

Forenings- og Frivillighedsudvalget holder fem møder om året, men her er der ikke samme bindinger på rækkefølgen, som der er i de andre udvalg.

I mødeplanen er der lagt op til, at Social-, Sundheds- og Ældreudvalget holder møde tirsdage kl. 15 på disse datoer i 2027:

12. januar
2. februar
9. marts
6. april
11. maj
1. juni

24. august
21. september
2. november
30. november

Forslag til den samlede mødeplan for alle politiske udvalg er vedlagt som bilag.

Økonomi- og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til udviklingsstrategien

Ingen bemærkninger.

Sammenhæng til FN's verdensmål

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Mødedatoerne for udvalgene vil blive lagt på kommunens hjemmeside.

Retsgrundlag

Kommunestyrelseslovens § 8, stk. 1.

BILAG:

1 - 1856344 Åben Udkast til mødekalender 2027

Meddelelser fra formanden

Meddelelser

- Beboerne på Rønnebo er flyttet til Louisehjemmet den 1. og 2. juni 2026.
- En del af sundheds- og omsorgspladserne (36 stk.) i regi af regionen kommer pr. 1. januar 2027 og i en periode frem til at ligge på Hvidovre Hospital.

Elektronisk underskriftsside