

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 02-09-2026

Mødedato	Onsdag d. 02. september 2026 kl. 16:30
Mødested	Mødelokale 1.14
Mødedeltagere	Thomas Bak, Flemming Hansen, Ken Patrick Petersson, Mikael Emanuel, Melis Aydin, Kurt Scheelsbeck, Hugo Hammel

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
2. Godkendelse af dagsorden.....	3
3. Meddelelser – Ældre- og Sundhedsudvalget.....	4
4. A - Status på utilsigtede hændelser på ældre- og sundhedsområdet 2025 - ÆSU.....	5
5. I - Evaluering af følgegruppemøde for implementering af sundhedsreformen.....	8
6. I - Tilskud fra Nordea Fonden til projektet ”Sammen i det fri” - ÆSU, ASU.....	9
Lukket.....	12
8. Underskriftsark – Ældre- og Sundhedsudvalget.....	12

2. Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-09-2026

Godkendt.

3. Meddelelser – Ældre- og Sundhedsudvalget

4. A - Status på utilsigtede hændelser på ældre- og sundhedsområdet 2025 - ÆSU

Baggrund

Alle områder, som varetager sundhedslovsydelser, er forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser (herefter UTH) og sikre læring af hændelserne. En utilsigtet hændelse kan fx være medicinfejl, miskommunikation i forbindelse med udskrivelser eller forkert håndtering af en sårbehandling.

I denne sag præsenteres en status på utilsigtede hændelser og arbejdet med læring i forhold til patientsikkerhed i 2025. Der er i perioden sket en stigning i rapporterede hændelser. Administrationen vurderer, at det skyldes at en større andel af hændelser rapporteres som følge af en lettere rapporteringsmetode og ikke en stigning i antallet af faktiske hændelser. For at sikre læring, er det vigtigt at flest mulige hændelser rapporteres. Langt størstedelen af hændelserne vurderes at have lav patientsikkerhedsrisiko. Der er et stort fokus på at analysere hændelser med middel og høj patientsikkerhedsrisiko for at undgå lignende hændelser.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-09-2026

Godkendt.

Sagsfremstilling

Ved systematisk at rapportere og analysere UTH, sikres et kontinuerligt fokus på patientsikkerheden og faglig kvalitet. Det gøres ved at identificere områder, hvor vi kan forbedre arbejdsgange samt styrke læringskulturen. Derfor er det vigtigt, at flest mulige hændelser opdages og rapporteres og det er aldrig et mål i sig selv at nedbringe antallet af rapporterede hændelser.

Utilsigtede hændelser rapporteres med enten lav, middel eller høj patientrisiko, hvor der både kan være tale om en faktisk konsekvens og en mulig konsekvens af hændelsen.

Der er i 2025 rapporteret 3.307 hændelser på ældre- og sundhedsområdet (hjemmepleje, sygepleje, plejehjem, rehabilitering, tandpleje, træning og myndighed). Det er en væsentlig stigning fra 2024, hvor der blev rapporteret 1.909. Administrationen vurderer, at stigningen ikke skyldes en stigning af antal hændelser, men at flere hændelser rapporteres.

Dette skyldes implementering af samlerapportering, en simplere rapporteringsform for hændelser med lav patientsikkerhedsrisiko i udvalgte kategorier. Disse hændelser kan noteres løbende på et fysisk rapporteringsskema og indberettes samlet én gang om måneden frem for at hver hændelse indberettes enkeltvis.

Samlerapportering er implementeret gradvist over de seneste år på enkelte enheder, og har fra

2025 været fuldt implementeret på alle relevante enheder for medicin og fald.

Samlerapportering er en langt nemmere måde at rapportere på, og der ses generelt en stigning, ved overgang til samlerapportering, både i Høje-Taastrup og på landsplan.

Langt størstedelen af hændelserne, har lav patientsikkerhedsrisiko (96,5 %) mens 2 % har middel patientsikkerhedsrisiko og 1,4 % har høj risiko. Ved alle hændelser med høj patientsikkerhedsrisiko foretages altid en grundig analyse af den konkrete hændelse, hvor relevante ledere og medarbejdere deltager for at sikre læring af hændelsen. Afhængig af analysen vil det typisk kunne resultere i en optimering af relevante arbejdsgange eller kompetenceudvikling for at undgå lignende hændelser.

De hændelsestyper, der ofte rapporteres, er medicinhændelser (60 %) og patientuheld, typisk fald (36 %). Det samme mønster ses også på landsplan.

Arbejdet med patientsikkerhed 2025

Alle enheder holder faste månedlige møder, hvor utilsigtede hændelser drøftes og forbedringstiltag planlægges og iværksættes. Her drøftes både mønstre, hyppige hændelsestyper og cases.

Derudover har kommunen etableret et patientsikkerhedsnetværk på tværs af ældre- og sundhedsområdet for UTH-sagsbehandlere. Det skal sikre vidensdeling på tværs af organisationen.

Der er dermed etableret en klar samarbejdsstruktur for at sikre opfølgning og læring. På den baggrund har vi arbejdet med en række konkrete tiltag i 2025 for at styrke patientsikkerheden:

Medicintiltag: Der er etableret en medicingruppe på tværs af plejehjem og hjemmepleje, hvor udviklingssygeplejersker, farmakonomer og sundhedsfaglige konsulenter deltager. Gruppen opdaterer instrukser, udbreder sikre arbejdsgange og deler erfaringer på tværs af organisationen.

På baggrund af de indberettede UTH, er der arbejdet med en række konkrete tiltag bl.a.:

- At udpege en medicinansvarlig i hver vagt på plejehjem
- Styrket introduktion for afløsere
- Alarmer i forbindelse med udlevering af medicin, der skal gives på skæve tidspunkter
- Undervisning og sidemandsoplæring i medicinhåndtering, dispensering og medicininstrukser
- Sikre procedurer i forbindelse med medicin, der opbevares på køl
- Samarbejde med praktiserende læger om borgere, der ofte afviser medicin

Forebyggelse af fald: Fald er udover medicingivning, den hændelsestype, der oftest registreres. Derfor har der på alle plejehjem og i hjemmeplejen været undervisning i faldudredning og faldforebyggelse i 2025.

På Sundhedscenter Espens Vænge er fokus på at guide borgere i forhold til egen formåen og sikre procedurer ved træningsredskaber. Der er sat greb op ved træningsredskaber og vægt, for at forebygge fald her.

Øvrige tiltag: På tværs af hjemmepleje og plejehjem er der implementeret et nyt system til triagering som er, prioritering og opsporing af borgere med ændringer i helbred eller funktionsevne. Det har øget medarbejdernes fokus på rettidige handlinger, tværfagligt

samarbejde, tidlige indsatser og forebyggelse.

Derudover har plejehjemmene arbejdet med at styrke introduktionen for nye medarbejdere og hjemmepleje og visitation har sammen haft fokus på overgange i forbindelse med udskrivelser.

Planlagte tiltag i 2026

På tværs af ældre- og sundhedsområdet fortsættes indsatserne omkring medicinhåndtering samt yderligere undervisning og sidemandsoplæring i faldforebyggelse og faldscreening.

Derudover vil der være fokus på undervisning i at forebygge urinvejsinfektioner, bl.a. som følge af nye nationale retningslinjer for blærekatetre.

På Baldersbo plejehjem er der planlagt en infektionshygiejnisk indsats i forhold til at forebygge at smitsomme sygdomme spredes.

På Torstorp plejehjem og rehabiliteringscenter implementeres fast faldudredning for alle nye beboere, da der her ses en øget faldrisiko.

I hjemmeplejen arbejdes med et nyt introduktionsprogram for alle medarbejdere.

Derudover vil der løbende blive iværksat tiltag på baggrund af de mønstre, der afdækkes gennem rapportering og analyse af utilsigtede hændelser.

5. I - Evaluering af følgegruppemøde for implementering af sundhedsreformen

Baggrund

Byrådet besluttede 28-01-2026, at etablere en følgegruppe for implementering af sundhedsreformen, herunder at der foretages en evaluering august 2026 af, om følgegruppen skal fortsætte.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at følgegruppen for implementering af sundhedsreformen forlænges i sin nuværende form og evalueres i efteråret 2027.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-09-2026

Anbefalet.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede 28-01-2026, at nedsætte en følgegruppe bestående af medlemmer udpeget af gruppeudvalgsformændene, hvor dagsordensemner i Sundhedsrådet kan drøftes politisk, og Høje-Taastrup Kommunes perspektiver på sagerne samt viden kan deles.

Sundhedsrådene er i opstartsfasen og frem til 01-01-2027 et forberedende Sundhedsråd. I efteråret 2026 og i foråret 2027 vil Sundhedsrådet bl.a. skulle drøfte udmøntning af midler i den såkaldte investeringsmotor og fastlægge en nærsundhedsplan, der skal træde i kraft senest 01-07-2027. Arbejdet med nærsundhedsplanen er blevet udskudt i forhold til den oprindelige tidsplan. På den baggrund vurderer administrationen, at det vil være for tidligt at tage stilling til følgegruppens videre form allerede i efteråret 2026.

6. I - Tilskud fra Nordea Fonden til projektet "Sammen i det fri" - ÆSU, ASU

Baggrund

Høje-Taastrup Kommune har sammen med Albertslund, Glostrup og Rødovre Kommune modtaget tilsagn om støtte fra Nordea-fonden til projektet "Sammen i det fri". Projektet gennemføres i regi af Sundhedsfællesskabet – et tværkommunalt samarbejde mellem de fire kommuner om sundhedsfremmende aktiviteter for psykisk sårbare voksne.

Nordea-fonden har bevilget 3.370.364 mio. kr. til projektet i perioden juli 2026 til december 2029. Høje-Taastrup Kommune er administrativ kommune for projektet og varetager den økonomiske administration af projektmidlerne.

Denne sag vedrører godkendelse af indtægts- og udgiftsbevilling i forbindelse med modtagelse af fondsmidlerne.

INDSTILLING

At Arbejdsmarkeds- og Socialudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender en udgifts- og indtægtsbevilling på 522.328 kr. i 2026, 1.011.846 mio. kr. i 2027, 946.846 kr. i 2028 og 889.346 kr. i 2029.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 02-09-2026

Anbefalet.

BESLUTNING ARBEJDSMARKEDS- OG SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2026

Anbefalet. Emil Viskum deltog ikke under punktet.

Sagsfremstilling

Projektet "Sammen i det fri" gennemføres i regi af Sundhedsfællesskabet, som er et etableret tværkommunalt samarbejde mellem Høje-Taastrup, Albertslund, Glostrup og Rødovre Kommune med fokus på sundhedsfremmende aktiviteter for psykisk sårbare voksne.

Psykisk sårbare voksne oplever ofte ensomhed, begrænset deltagelse i fællesskaber og barrierer for at bruge naturen som en del af hverdagen. For mange borgere i målgruppen kan det være svært at tage det første skridt ind i nye fællesskaber. Projektet "Sammen i det fri" skal derfor gøre naturen mere tilgængelig og meningsfuld gennem trygge fællesskaber, bevægelse og aktiviteter i naturen.

Formålet med projektet er at udvikle, afprøve og forankre en model for fællesskaber i naturen, hvor psykisk sårbare voksne får mulighed for at styrke deres mentale trivsel, skabe nye relationer og få naturen som en aktiv del af deres hverdag.

Projektets målgruppe er voksne borgere med psykisk sårbarhed, herunder borgere med psykiske lidelser samt borgere med eksempelvis angst, depression, stress og

ensomhedsproblematikker. De fire kommuner har tilsammen årligt kontakt til cirka 1.000 borgere i målgruppen, og projektet forventes at komme cirka 300 borgere til gavn i projektperioden.

Projektet gennemføres i perioden juli 2026 til december 2029 og omsætter visionen til syv konkrete aktivitetsspor, hvor natur, bevægelse og fællesskab er omdrejningspunktet: gå-fællesskaber i naturen, Sammen i Vildmarken, naturtræning, sæsonens naturoplevelser, naturterapi og mindfulness, terapi- og nyttehave samt et årligt friluftstræf.

Aktiviteterne gennemføres med afsæt i Sundhedsfællesskabets eksisterende samarbejdsmodel, hvor medarbejdere fra de fire kommuners socialpsykiatrier bidrager som instruktører og understøtter borgernes mulighed for at deltage. Der samarbejdes desuden med relevante civilsamfundsaktører og foreninger med henblik på at skabe bro til lokale fællesskaber og friluft aktiviteter.

De forventede effekter af projektet er blandt andet, at borgerne:

- oplever øget mental trivsel og livskvalitet
- får lettere adgang til og bruger lokale naturområder mere aktivt
- opbygger nye relationer og netværk
- oplever mindre ensomhed

Projektet bygger videre på Sundhedsfællesskabets erfaringer med at udvikle og drive fællesskabsorienterede aktiviteter for psykisk sårbare voksne. Projektperioden anvendes til at udvikle og kvalificere aktiviteterne samt dokumentere virkningen gennem en ekstern evaluering, så de virksomme elementer efterfølgende kan forankres i Sundhedsfællesskabets drift.

ØKONOMI

Nordea-fonden har bevilget 3.370.364 mio. kr. til projektet i perioden juli 2026 til december 2029, og tilskuddet udbetales løbende i projektperioden. Indtægts- og udgiftsbevillingen fordeles derfor som vist i tabel 1.

Høje-Taastrup Kommune er administrativ kommune for projektet og modtager den samlede bevilling fra Nordea-fonden. Kommunen varetager den samlede økonomistyring og afrapportering til Nordea-fonden i overensstemmelse med fondens krav. Tilskuddet fra Nordea-fonden konteres under sundhedsudgifter i henhold til sundhedslovens § 119 og er dermed fritaget for fondsmoms.

Tabel 1. Projektets samlede økonomi fordelt på år (i 1.000 kr.)

	2026	2027	2028	2029	I alt
Udgifter	522	1.012	947	889	3.370
Nordea-fonden (indtægt)	-522	-1.012	-947	-889	-3.370

Mødedato	onsdag den 2. september 2026	Møde	Dagsorden
Udvalg	Ældre- og Sundhedsudvalget	Dagsordenspunkt	8 - 8. Underskriftsark – Ældre- og Sundhedsudvalget
Bruger	Status	Dato for godkendelse	
Flemming Hansen	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Hugo Hammel	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Ken Patrick Petersson	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Kurt Scheelsbeck	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Melis Aydin	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Mikael Emanuel	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	
Thomas Bak	Godkendt	onsdag den 2. september 2026	