

Socialnämnden

2026-06-08

Plats och tid för
sammanträdet:

Stora sammanträdesrummet, kommunhuset, måndag 15 juni 2026 klockan 08:30

Ärenden:

1. Val av protokolljusterare, tid och plats
2. Godkännande av dagordning s. 2
3. Individärenden s. 3
4. Förvaltningschefen informerar s. 4
5. Läkemedelsavvikelser för första kvartalet 2026 s. 5
6. Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) informerar s. 16
7. Internkontrollplan Socialnämnden 2026 s. 17
8. Ekonomisk uppföljning s. 23
9. Information om revisionens grundläggande granskning samt frågeställningar s. 24
10. Delegationsbeslut s. 27
11. Övriga rapporter s. 28
12. Delgivningar s. 29
13. Övriga frågor s. 30

Elisabeth Åberg (L)
ordförande

Frånvaro meddelas ordföranden så ersättare kan kallas in.

Godkännande av dagordning

Godkännande av dagordning för Socialnämnden.

Individärenden

Skickas separat via SEFOS box senast under fredagen veckan före sammanträdet.

OBS! viktigt att alla ledamöter loggar in och läser handlingarna innan sammanträdet!

Förvaltningschefen informerar

Förvaltningschef ger nämnden aktuell information.

Läkemedelsavvikelser för första kvartalet 2026

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete i syfte att förebygga vårdskador. I detta ansvar ingår att identifiera, rapportera, utreda och följa upp avvikelser i verksamheten. Läkemedelsavvikelser utgör en väsentlig del av dessa händelser och är särskilt betydelsefulla att följa upp då de kan innebära risk för allvarliga konsekvenser för patienten. Socialnämnden beslutade 2026-04-07 § 49 att detta skulle ske kvartalsvis. En tjänsteskrivelse finns upprättad i ärendet.

Handläggare: Annelie Nyström
Socialförvaltningen

Mottagare: Socialnämnden

Rapport läkemedelsavvikelser för första kvartalet 2026

Bakgrund

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete i syfte att förebygga vårdskador. I detta ansvar ingår att identifiera, rapportera, utreda och följa upp avvikelser i verksamheten. Läkemedelsavvikelser utgör en väsentlig del av dessa händelser och är särskilt betydelsefulla att följa upp då de kan innebära risk för allvarliga konsekvenser för patienten.

Ärende

Socialnämnden har tidigare beslutat att rapportering av läkemedelsavvikelser ska ske månadsvis från förvaltning till nämnd. Socialnämnden beslutade 2026-04-07 att övergå från månadsvis till kvartalsvis rapportering av läkemedelsavvikelser.

Denna rapport avser läkemedelsavvikelser första kvartalet 2026.

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Bilagor

Läkemedelsavvikelser

Underskrift:

Sabina Ramström
Socialchef

Januari -26		Läkemedelsavvikelser
Hemgården		
8:de	Kl. 08.40	Glömt ge en tablett skulle ha två (antibiotika)
10:de	Kl. 06.00.	Glömt ge en tablett skulle ha två (antibiotika)
11:de	Kl. 21.00.	Glömt ge en tablett skulle ha två (antibiotika)
12:de	Kl. 06.00.	Glömt ge en tablett skulle ha två (antibiotika)
17:de	Kl. 02.15.	Saknas en T. Oxascand vid nedräkning i APPVA, (loggar)
18:de	Kl. 08.00.	Glömt ge dospåse två.
Domherren		
4:de	Kl. 17.00	Glömt ge läkemedel ur dosett.
Klockarbergsgården		
4:de	Kl.21.00	Signering saknas
4:de	Kl. 20.00	Signering saknas
4:de	Kl. 21.00	Signering saknas
4:e	Kl.23.00	Signering saknas
16:de	Kl. 19.00	Hittar ett använt narkotika plåster på bordet hos brukaren
17:de	Kl. 20.30	Hittar en tablett på golvet hos brukaren
18:de	Kl. 05.00	Hittar en tablett på golvet hos brukaren
19:de	Kl. 20.00	Glömt ge läkemedel
21:a	Kl. 18.00	Signerar sent
22:a	Kl. 18.00	Signerat sent
26:e	Kl. 08.00	Glömt ge läkemedel ur dosett

Viljan		
17:de	Kl. 14.45	Hittat en tablett på golvet
17:de	Kl. 12.00	Hittat en tablett på golvet hos brukaren
Hemtjänst		
1:a	Kl. 14.00	Signerat 24 min sent
2:a	Kl. 14.00	Signerat 2 timmar sent dospåse + dosett
2:a	Kl.20.00	Signering saknas
3:je	Kl.08.00	Signering saknas
4:de	Kl. 08.00	Signerat 3 timmar sent
4:de	Kl. 20.00	Ej signerat dospåse + näringsdryck
6:e	Kl. 08.00	Signerat 49 min sent + laktulos ej givet + ej signerat
6:e	Kl. 14.00	Signerat 15 timmar sent dospåse + alvedon
6:e	Kl. 08.00	Signerat 1 timma 30 minuter sent
7:de	Kl. 14.00	Ej signerat dospåse + alvedon
8:de	Kl. 14.00	Signering saknas dospåse + alvedon
9:de	Kl. 08.00	Signering saknas
9:de	Kl.14.00	Signering 15 timmar sent
9:de	Kl.08.00	Signering saknas
14:de	Kl.14.00	Signering saknas
18–28 :de	Kl. -----	Signering saknas vid 10 tillfällen finns nedskrivet på samma rapport
20:de	Kl. 08.00	Signering saknas
28:de	Kl. 20.00	Signering saknas
28:de	Kl. 20.00	Signering saknas
29:de	Kl. 14.00	Glömt ge läkemedel
29:de	Kl. 08.00	Signering saknas

Planering
0
SSK
9:de En mindre ändring var gjord muntligt utan att läkaren ändrat i läkemedelslistan (Pascal)
Extern
IVO-anmälan

Februari-26		Läkemedelsavvikelser
Hemtjänst		
1:a	Kl. 8:00	Signering saknas
8:de	Kl. 14:00	Signering saknas
8:de	Kl. 08.00	Signering saknas
10:de	Kl.08.00	Signering saknas
10:de	Kl. 20:00	Signering saknas
11:de	Kl. 10:00	Signering saknas
12:de	Kl. 20:00	Signering saknas
12:de	Kl. 19.00	Signering saknas
13:de	Kl. 10:00	Saknas signering
14:de	Kl. 10.00	Gav läkemedel som är utsatt
1:a- 28:de	På en patient saknas 10 signeringar gällande läkemedel	
18:de	Kl. 20.00	Signering saknas
21:a	Gav läkemedel på fel tid utanför spannet innebär för kort tid mellan läkemedel	
25:e	Saknat en Oxynorm i nedräkning. Hittat felet	
26:e	Kl. 08.00.	Signering saknas
Hemgården		
0		
Domherren		
0		
Klockarbergsgården		
15:de	Kl. 19:00	Missat ge dospåse 2
21:de	Kl. 19:00	Glömt räkna ner narkotika- läkemedel
27:de	Kl. 20:00	Signerat men ej givit läkemedel

28:de	Kl. 09.00	Signerat men ej givit läkemedlet
28:de	Kl. 23.00	Hittar en kapsel (läkemedel) på golvet hos brukaren
Viljan		
10:de	Kl. 9.30	Glömt låsa läkemedlsskåpet
11:de	Kl. 14.00	Hittat en tablett på golvet hos brukaren
25:e	Kl.19.10	Ringer till SSK om tablett som saknas i dosett ringer ej tillbaka
SSK		
2:a		Två halvord i samma fack i dosett. Student har delat SSK ska kontrollera

Mars-26**Läkemedelsavvikelser****Hemtjänst**

1:a	Kl. 08:00	Signering saknas
1:a	Kl. 14.00	Signering saknas
2:a	Kl. 14.00	Signering saknas
3:dje	Kl. 06.00	Signering saknas
3:dje	Kl. 20.00	Signering saknas
4:de	Kl.12.00	Signering saknas
4:de	Kl. 12.00	Signering saknas
4:de	Kl. 14.00	Signering saknas
4:de	Kl.18.00	Signering saknas
4:de	Kl. 22.00	Signering saknas
5:e	Kl. 08.00	Sen signering 5 dagar
5:e	Kl. 07.00	Signering saknas
5:e	Kl. 18.00	Signering saknas
6:e	Kl. 08.00	Sen signering 4 dagar
7:de	Kl. 08.00	Signering saknas
7:de	Kl. 08.00	Signering saknas
7:de	Kl. 08.00	Signerat men ej givit läkemedel
8:de	Kl. 08.00	Signerat men ej givit läkemedel
8:de	Kl. 14:00	Signering saknas
9:de	Kl. 08.00	Signering saknas
9:de	Kl. 08.00	Signering saknas
9:de	Kl. 20.00	Signering sakna
9:de	Kl. 20.00	Signering saknas
10:de	Kl. 14:00	Signering saknas
11:de	Kl. 08.00	Signering saknas

11:de	Kl. 12.00	Signering saknas
11:de	Kl. 12.00	Signering saknas
11:de	Kl. 12.00	Signering saknas
11:de	Kl. 14.00	Signering saknas
11:de	Kl. 14.00	Glömt ge läkemedel
11:de	Kl. 17.00	Signering saknas
12:de	Kl. 17:00	Signering saknas
12:de	Kl. 18.00	Signering saknas
12:de	Kl. 18.00	Signering saknas
13:de	Kl. 14.00	Glömt ge läkemedel men signerat (dospåse)
13:de	Kl. 10:00	Glömt ge men signerat (tablett)
13:de	Kl. 20.00	Signering saknas
13:de	Kl. 21.00	Glömt ge läkemedel (dospåse)
13:de	Kl. 18.00	Glömt ge läkemedel
15:de	Kl. 20.00	Signering saknas
17:de	Kl. 14.00	Signering saknas
17:de	Kl. 11.00	Signering saknas
17:de	Kl. 20.00	Signering saknas
18:de	Kl. 8:00	Glömt ge läkemedel men signerat
18:de	Kl. 8:00	Glömt ge läkemedel men signerat
18:de	Kl. 11.00	Signering saknas
18:de	Kl. 14.00	Signering saknas
18:de	Kl.22.00	Signering saknas
20:de	Kl. 14.00	Glömt ge men signerat (dospåse)
1:a- 28:de	På en patient saknas 10 signeringar gällande läkemedel	
18:de	Kl. 20.00	Signering saknas
21:a	Gav läkemedel på fel tid utanför spannet innebär för kort tid mellan läkemedel	
24:de	Kl. 14.00	Signerat men ej givit läkemedel

25:e		Saknat en Oxynorm i nedräkning. Hittat felet
26:e	Kl. 08.00.	Signering saknas
27:de	Kl. 08.00	Har ej läst den nya ordinationen gav fel styrka
27:de	Kl. 16.00	Sen signering 3 timmar (insulin)
28:de	Kl. 20.00	Signering saknas
30:de	Kl. 21.00	Glömt ge läkemedel
Hemgården		
4:de	Kl. 22.15	Fel i nedräkning av narkotika
15:de	Kl. 20.00	Glömt ge läkemedel som upptäcks på morgonen
16:de	Kl. 17.55	Glömt ge läkemedel dospåsen kvar
24:de	Kl. 14.00	Ej signerat
26:e	Kl. 22.00	Hittat en tablett på golvet
26:de	Kl. 16.00	Hittat en tablett på golvet
Domherren		
0		
Klockarbergsgården		
2:a	Kl. 19:40	Signerat men ej givit läkemedel
9:de	Kl. 08.00	Glömt ge läkemedel
12:de	Kl. 08.00	Glömt ge läkemedel
12:de	Kl. 08.00	Ej följt rutinen angående smärtpåster
25:e	Kl. 19.45	Ej givit dospåse + dosett
28:de	Kl. 23.00	Glömt ge läkemedel
Viljan		
12:de		Smärtpåster ej borttaget nät nytt påster sätts på

25:e	Kl. 22.00.	Glömt ge läkemedel
SSK		
3:dje	Kl. 20.00	Missat dela melantonin i dosett
Planeringen		
15:de	Fel tid gäller påkoppling av sondmat samt läkemedel	
16:de	Fel tid gäller påkoppling av sondmat och läkemedel	
20:de	Glömt planera in HSL-insats	

Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) informerar

Informationen syftar till att ge socialnämnden en aktuell lägesbild av kommunens hälso- och sjukvård samt arbetet med kvalitet och patientsäkerhet.

SN 2026-162-040

Internkontrollplan Socialnämnden 2026

Förvaltningen har genomfört en riskanalys och tagit fram förslag på en internkontrollplan för socialnämnden år 2026. En tjänsteskrivelse i ärendet är upprättad.

Handläggare: Sabina Ramström
Socialförvaltningen

Mottagare: Socialnämnden

Internkontrollplan Socialnämnden 2026

Bakgrund

Intern kontroll handlar om att säkerställa att kommunens verksamheter bedrivs i enlighet med övergripande mål, fastställda planer, reglementen och andra styrdokument. Arbetet berör såväl politiker som medarbetare. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Enligt kommunallagen ska nämnderna inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Ärende

Socialnämnden har genomfört en riskanalys och tagit fram förslag på en internkontrollplan för socialnämnden 2026.

Förslag till beslut

Att socialnämnden antar förslaget till internkontrollplan för socialnämnden 2026.

Underskrift:

Sabina Ramström

Socialchef

Bilagor

Internkontrollplan Socialnämnden 2026

Internkontrollplan 2026

Intern kontroll handlar om att säkerställa att kommunens verksamhet bedrivs i enlighet med övergripande mål, fastställande planer, reglementen och andra styrande dokument. Arbetet berör såväl politiker som medarbetare. Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom respektive verksamhetsområde. Enligt kommunallagen ska nämnderna inom sitt område se till att verksamheterna bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Med risk menas händelser och aktiviteter som kan leda till förlust eller skada för verksamheten, ekonomiska värden eller förtroende. Konsekvenserna av att en risk inträffar kan vara verksamhetsmässiga, ekonomiska, juridiska, förtroendemässiga, miljömässiga, kulturella etc. Konsekvenserna kan drabba kommuninvånare, tjänstemän, politiker eller brukare.

När en risk identifieras ska sannolikheten av att den inträffar bedömas enligt beräkningsmodell nedan. På så sätt beräknas riskvärde. Vid bedömningen ska såväl interna som externa risker beaktas.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Postgiro	Bankgiro
Box 101	Kyrkvägen 7	0222-51 55 00	0222-100 95	1 47 30-6	813-2227

739 22 SKINNSKATTEBERG

VAD BLIR KONSEKVENSEN
OM RISKEN INTRÄFFAR?



Risk för brister handläggning

Orsak: Risken avser brister i handläggning, stöd och utförande. Risken beror på svårigheter att rekrytera medarbetare och chefer med rätt kompetens. Vakanser innebär en högre arbetsbelastning för de medarbetare och chefer med rätt kompetens. Vakanser innebär en högre arbetsbelastning för de medarbetare som finns på plats, konsulter innebär att kontinuitet blir bristande. Fler väntande förändringar i lagstiftningen innebär ett behov av kompetenshöjande insatser.

Konsekvens: Människor får inte rättssäker handläggning eller stöd de är i behov av. Missförhållande och risk för missförhållande. Bristande kvalitet kan undergräva förtroendet för socialtjänsten och göra det svårare för myndigheterna att utföra sitt arbete och kan leda till en ökad känsla av otrygghet i samhället.

Risk-acceptera risk/ aktivitet krävs	Ansvarig	Riskvärde	Sannolikt	Konsekvens
Brister i handläggning	Socialchef	4	2	2

Aktivitet	Start	Slut
Åtgärder för att bli mer attraktiv som arbetsgivare tas fram	2025-01-01	2026-12-31
Egenkontroller, rättssäkerhet och insatsernas kvalitet	2025-01-01	2026-12-31

Risk för återkommande missförhållanden

Orsak: Avvikelsehanteringen inte tillräcklig för att säkerställa kvaliteten. Brister i kunskap om processen med avvikelser.

Konsekvens: Negativa konsekvenser för brukarna om arbetet med ständiga förbättringar inte kan prioriteras.

Risk-acceptera risk/ aktivitet krävs	Ansvarig	Riskvärde	Sannolikt	Konsekvens
Brister i handläggning	Socialchef	4	2	2

Aktivitet	Start	Slut
-----------	-------	------

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Postgiro	Bankgiro
Box 101	Kyrkvägen 7	0222-51 55 00	0222-100 95	1 47 30-6	813-2227
739 22 SKINNSKATTEBERG					

Fortsätta utveckla kvalitetsledningssystemet	2025-01-01	2026-12-31
--	------------	------------

Risk för budgetunderskott

Orsak: Hög personalomsättning och svårigheter att rekrytera innebär att kontinuiteten blir lidande och arbetet med att effektivisera och kvalitetsutveckla processerna blir satta på paus.

Konsekvens: Den tilldelade budgeten överskrids vilket kan leda till att det inte går att genomföra nödvändiga åtgärder för att höja kompetensen och inte heller de satsningar som kan behövas för att utveckla verksamheten.

Risk-acceptera risk/ aktivitet krävs	Ansvarig	Riskvärde	Sannolikt	Konsekvens
Budgetunderskott	Socialchef	4	2	2

Aktivitet	Start	Slut
Arbeta för att bli en mer attraktiv arbetsgivare	2025-01-01	2026-12-31

Säkerhet

Orsak: Hög arbetsbelastning på enhetschefer som täcker för varandra, svårigheter att hinna med den kompetensutveckling som krävs för att arbeta med kontinuitetsplanering.

Konsekvens: Hanteringen av eventuella allvarliga händelser blir mindre effektiv. Människor kan komma till skada om det saknas planer för hur allvarliga händelser ska hanteras.

Risk-acceptera risk/ aktivitet krävs	Ansvarig	Riskvärde	Sannolikt	Konsekvens
Saknas planer	Socialchef	4	2	2

Aktivitet	Start	Slut
Alla enheter tar fram kontinuitetsplaner	2025-01-01	2026-12-31

Ekonomisk uppföljning

Nämnden får på sammanträdet en aktuell ekonomisk uppföljning.

Information om revisionens grundläggande granskning samt frågeställningar

Revisionen har inkommit med frågor, Socialnämnden ombeds att ta fram kortfattade skriftliga svar på frågeställningarna. Nämnden valde 2026-05-11 att diskussion skulle återupptas kommande sammanträde .

Bakgrund

Den kommunala revisionen omfattar tre huvudsakliga granskningstyper, granskning av räkenskaper, fördjupade granskningar och grundläggande granskning. Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma om styrelse eller nämnd har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter. Det innebär att revisionen bedömer den struktur som styrelse/nämnd har för detta och hur den är integrerad i organisation, system och det löpande arbetet. Revisionen ska bedöma om styrelse/nämnd bedriver ett systematiskt arbete med sin interna kontroll avseende såväl verksamhet som ekonomi. För kommunstyrelsen tillkommer även en bedömning av om uppsikten över övrig verksamhet är tillräcklig.

Som en del i den grundläggande granskningen träffar revisorerna socialnämndens presidium för att diskutera övergripande frågor om styrning, uppföljning och intern kontroll. I vissa fall ställs också mer specifika frågor. Dessa frågor kan baseras på revisionens riskanalys och/eller resultat från tidigare granskningar.

Socialnämnden ombeds att ta fram *kortfattade* skriftliga svar på frågeställningarna. Svaren kan överlämnas (digitalt) i samband med träffen. Fokus vid träffen med presidiet är en diskussion utifrån frågeställningarna, snarare än en genomgång av skriftliga svar.

Frågeställningar till socialnämnden

- Hur jobbar ni för att säkerställa en aktiv och tydlig styrning i linje med vad fullmäktige fastställt? Hur säkerställer ni att socialnämndens mål bryts ned till konkreta aktiviteter på enhetsnivå (t.ex. hemtjänst), och att dessa aktiviteter också följs upp och analyseras?
- Hemtjänsten och nämnden som helhet har uppvisat återkommande negativa avvikelser. Hur analyserar ni själva orsakerna till detta – handlar det främst om ramens storlek, om styrning/uppföljning, om arbetssätt i verksamheten, eller en kombination?
- När nämnden, vid prognostiserade negativa avvikelser, beslutar om åtgärdsplaner: Hur säkerställer ni att åtgärderna är tillräckligt konkreta (tid,

belopp, konsekvens) och att nämnden får uppföljning på om de faktiskt haft ekonomisk effekt?

- Granskningen av hemtjänsten visar på brister i ledningssystemet för kvalitet (riskanalyser, egenkontroller, kvalitetsberättelse, genomförandeplaner m.m.). Hur ser nämnden på sitt ansvar att driva på detta arbete – vad förväntar ni er av förvaltningen, och hur följer ni upp att ledningssystemet verkligen används?
- Under hösten 2025 visade en genomlysning av äldreomsorgen att antalet lediga platser på kommunens boenden (korttidsboende och särskilt boende) ”överstiger både det nuvarande och det i framtiden förväntade behovet med stor marginal.” Hur agerar nämnden mot bakgrund av det?
- Hur bedömer ni idag risken för att äldre i kommunen utsätts för brott eller övergrepp – både i hemmet och i kommunens egen verksamhet (hemtjänst, särskilt boende)?
- Vilka rutiner finns för polisanmälan när det uppstår misstanke om brott mot en äldre person? Är det tydligt för personal och chefer när en polisanmälan ska göras och vem som ansvarar för att den blir gjord?

Delegationsbeslut

Anmälan av delegationsbeslut som har inkommit.

Övriga rapporter

Här lämnas rapporter som inte hänförs till ärenden på dagens föredragningslista.

Delgivningar

Övriga frågor
