



Sammanträdesprotokoll för Socialnämnden

Tid

13:10

Plats

Sammanträdesrummet Björken

Paragrafer

31-42

Beslutande

Tomas Tryggvesson (C) ersätter Håkan Spärlin (C)
Renée Solstad (S), ordförande
Christian Nilsson (M)
Mariette Nilsson (S) ersätter Martina Engström (S)
Mikael Vilson (SD)
Inga Jonsson (C)
Tommy Englund (S)
Torbjörn Uddén (L)
Maria Andersson (S)
Percy Ottosson (SD)
Chatrine Pålsson Ahlgren (KD)
Alice Saksenvik (V)
Andréas Karlsson (KD) ersätter Emma Sahlén (C)

Övriga närvarande

Anni Juhl Nielsen (SD), ej tjänstgörande ersättare
Robin Schöttke (SD), ej tjänstgörande ersättare
Åsa Ottosson (M), ej tjänstgörande ersättare
Annika Bertling (S), ej tjänstgörande ersättare
Patrik Hedström, socialchef
Liselotte Byström, nämndsekreterare
Marie Karlström, verksamhetschef §§31-31,39-42
Lena Sjöstrand, verksamhetschef
Jessica Helgesson, controller §§34
Malin Simonsson, Socialt ansvarig samordnare, §§35-37
Charlotta Didriksdotter, Medicinskt ansvarig sköterska, §38
Lena Svensson, Kommunal
Chatrine Ulvenhag Nyström, Kommunal

Justeras av

Renée Solstad
Christian Nilsson
Liselotte Byström



Justeras den

Digital justering 2025-03-19

Anslag/bevis

Protokollet är justerat med elektronisk signering. Justeringen har tillkännagivits genom anslag på Mönsterås kommuns anslagstavla på webbplatsen monsteras.se.

Organ	Socialnämnden
Sammanträdesdatum	2025-03-17
Datum när anslaget sätts upp	2025-03-20
Datum när anslaget tas ned	2025-04-11



Innehållsförteckning

§	Ärende	Sida
§ 31	Justering	
§ 32	Fastställande av dagordning	
§ 33	Information kring digitaliseringsprocessen och digitala system	
§ 34	Ekonomidagen 2025	2025/25
§ 35	Kvalitetsberättelse 2024	2025/53
§ 36	Anmälan om missförhållande	2024/192
§ 37	Utredning om missförhållande IFO	2025/22
§ 38	Patientsäkerhetsberättelse 2024	2025/54
§ 39	Inkomna meddelanden	
§ 40	Fadderrapporter	
§ 41	Arbetsutskottets protokoll	
§ 42	Socialchefen informerar	



§ 31

Justering

Beslut

Christian Nilsson utses att justera protokollet.



§ 32

Fastställande av dagordning

Beslut

Dagordningen fastställdes.



§ 33

Information kring digitaliseringsprocessen och digitala system

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Torben Grut, verksamhetsutvecklare redogör för den kommunala övergripande digitala strategin samt för delar av systemsammanhangen kommunen respektive socialförvaltningen har att förhålla sig till.

Genom det arbete som pågår inom socialförvaltningen blir det färre system att hantera, vilket är en kvalitetshöjning.

Vidare redogör Torben för det arbete som dagligen genomförs av IT-avdelningen avseende säkerhetsfrågor.



§ 34

Ekonomidagen 2025

Diarienummer: 2025/25

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Controller Jessica Helgesson redogör för ett utkast till presentation på kommande ekonomidag.



§ 35

Kvalitetsberättelse 2024

Diarienummer: 2025/53

Beslut

Socialnämndens fastställer socialförvaltningens kvalitetsberättelse för 2024.

Sammanfattning

Socialförvaltningens kvalitetsberättelse för 2024 ger en översikt över det systematiska kvalitetsarbetet inom socialtjänsten och LSS.

Dokumentet beskriver övergripande mål, verksamhetsmål, värdegrunden, och förvaltningens organisatoriska ansvar. Vidare behandlas den nya socialtjänstlagen 2025, avvikelshantering, bemanning, kompetensutveckling och ledningssystem. Liksom pågående arbete med nytt verksamhetssystem, verksamhetsuppföljningar och genomfört kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvårdsenheten samt individ- och familjeomsorgen, omsorgen om personer med funktionsnedsättning och äldreomsorgen. Samt sammanställning över riskanalyser, egenkontroller och externa granskningar.

Ärendets behandling

SN AU 2025-03-03

Dagens sammanträde

Arbetsutskottets förslag:

Socialnämndens fastställer socialförvaltningens kvalitetsberättelse för 2024.

Förslag till beslut på mötet:

Sverigedemokraterna yrkar att ärendet återremitteras.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att förslaget från arbetsutskottet bifalls.

Reservationer

Mikael Wilson (SD) och Percy Ottosson (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget förslag.

Protokollsanteckning

Sverigedemokraterna genom Mikael Wilson lämnar följande protokollsanteckning:

”Vi beklagar att socialnämndens övriga ledamöter inte stödde vårt förslag att återremittera socialförvaltningens kvalitetsberättelse för vidare behandling. Denna rapport visar på betydande problem inom förvaltningen som måste åtgärdas för att säkerställa en hög standard och effektivitet i verksamheten.

Det är vårt ansvar som ledamöter i socialnämnden att noggrant granska och ifrågasätta de uppgifter som presenteras för oss. Vårt ansvar är att stödja förbättringar och säkerställa att alla identifierade brister hanteras på ett strukturerat och transparent sätt.

Genom att inte återremittera rapporten riskerar vi att förbise viktiga åtgärder som kan stärka förvaltningens arbete och förbättra de tjänster som erbjuds till våra medborgare. Det är



avgörande att vi agerar nu för att förebygga framtida problem och främja en kultur av kontinuerlig förbättring inom vår kommunala verksamhet.

Enligt Socialtjänstlagen (SoL) och andra relevanta lagar och förordningar, är kommuner skyldiga att upprätta en kvalitetsberättelse som inkluderar en plan för att åtgärda avvikelser. Detta är en del av det kvalitetsarbete som krävs för att säkerställa att verksamheten håller en hög standard och kontinuerligt förbättras.

Den nuvarande kvalitetsberättelsen identifierar flera alvarliga och troligen kostsamma avvikelser, men saknar en plan för att åtgärda dessa. Nedan följer en sammanfattning av de identifierade avvikelserna och våra kommentarer:

Ansvar och Kultur: Betydelsen av tydliga ansvarsförhållanden måste understrykas, även i en kultur som undviker skuldbeläggning. Tydliga roller och ansvar är nödvändiga för effektiv problemlösning.

Processer och Strategier: Brister har identifierats i både integration och förekomst av strategier. Viktiga processer saknas, vilket påverkar verksamhetens effektivitet. Det finns inga fastställda tidsramar eller avslut för avvikelser, vilket påverkar socialnämndens budget. Detta måste kompletteras.

Ledningssystem: Ledningssystemet saknar nödvändiga processer och rutiner. En detaljerad tidslinje för implementering och en ekonomisk analys behövs för att genomföra förbättringar saknas.

Olyckor och Avvikelser: Utmaningar har identifierats i hanteringen av olyckor och avvikelser. Det finns ett behov av att kartlägga inträffade olyckor och vidtagna åtgärder. Bristen på avvikelserapporter väcker frågor om arbetsbelastning och arbetskultur.

Grundschema: Upprepade rapporter om problem med fasta arbetsscheman. Trots detta framställs scheman som en framgång i rapporten, vilket kräver en omvärdering eller förklaring.

Utbildning: Misslyckande i genomförandet av utbildningar för språk- och dokumentationsombud. Behovet av en effektivare strategi för kompetensutveckling måste klargöras.

Egenkontroll: Egenkontrollen har inte genomförts sedan 2022 på grund av tekniska problem. En plan för att återuppta denna funktion behövs, inklusive övervägande av pappershantering.

Sekretess: Stort antal avvikelser gällande sekretessbelagda uppgifter. Det finns ett behov av tydliga rutiner och ansvarsfördelning. Vi söker mer information och åtgärdsplan.

Brukarundersökning: Procentanvändning i undersökningen kan vara missvisande. Det är viktigt att använda faktiska siffror för en korrekt bild.

Socialförvaltningen står för cirka 40% av kommunens totala budget och det är viktigt för alla inblandade att påvisade kvalitetsbrister åtgärdas. En plan med planerade åtgärder för identifierade brister bör således inkluderas i kvalitetsberättelse. Annars finns risken att kvalitetsbristerna leder till ökade kostnader för förvaltningen och budgeten kommer att överskridas.

För Sverigedemokraterna

Mikael Vilson

Percy Ottosson”



Beslutsunderlag
Kvalitetsberättelse 2024



§ 36

Anmälan om missförhållande

Diarienummer: 2024/192

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg avslutar ärendet avseende anmälan enligt lex Sarah avseende påtaglig risk för missförhållande vid verksamheten för korttidsvistelse och korttidstillsyn enligt LSS.

Bedömningen är att nämnden fullgjort sin utredningsskyldighet samt vidtagit nödvändiga åtgärder.

Beslutsunderlag

Beslut från IVO dnr. 3.1.2-37084/2024-4



§ 37

Utredning om missförhållande IFO

Diarienummer: 2025/22

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

2025-02-18 skickas anmälan till Inspektionen för vård och omsorg gällande påtaglig risk för allvarligt missförhållande utifrån vad som framkommit i utredning om missförhållande avseende händelser kopplade till handläggning, rättssäkerhet samt utföraren av insatser inom Individ- och familjeomsorgens vuxenenhet.

Beslutsunderlag

Utredning om missförhållande, SN 2025/22

Beslut lex Sarah SN 2025/22



§ 38

Patientsäkerhetsberättelse 2024

Diarienummer: 2025/54

Beslut

Socialnämnden godkänner Patientsäkerhetsberättelsen för 2024.

Sammanfattning

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta för att förhindra vårdskador. I enlighet med 3 kap §10 patientsäkerhetslagen så ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. I berättelsen så ska det framgå hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under det föregående året, vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som uppnåtts. Den sammanfattande bedömningen är att patientsäkerheten i Mönsterås kommun under 2024 varit god i samtliga verksamheter men det finns fortsatt arbete kvar att göra kring patientsäkerhetsfrågor. Arbetet med avvikelshantering har fortsatt under 2024. Antalet interna inrapporterade händelser är som tidigare högst gällande läkemedel och fall. Bland de externa till/från Region Kalmar ser vi flest avvikelser kring samverkan vid utskrivning av patienter från sjukhus samt otydliga läkemedelsordinationer. Avvikelser har internt registrerats i god utsträckning, men förbättring ses fortsatt vad det gäller utredning av dessa. Främst ser vi att avvikelser kring risk för- och uppkomna vårdskador behöver öka, exempelvis kring trycksår. Synpunkter kring fel och brister samt avvikelshantering är en viktig del i vårt systematiska kvalitetsarbete, då det är av stor vikt att brister i verksamheten snabbt identifieras och åtgärdas vilket leder till att patientsäkerheten förbättras. Nära vård kommer fortsatt att vara ett ledord. Samverkan och teamarbete är förutsättningar för att klara framtidens utmaningar både nationellt, regionalt och lokalt för en omställning till god och nära vård. Den förskjutningen av hälso-och sjukvård vi tydligt ser, från slutenvården till primärvården – såväl den Regionala som Kommunala är att patienter skrivs ut betydligt fortare från sjukhusvård och att behovet av mer avancerad sjukvård i hemmet ökar. Vad det gäller den regionala primärvården som då utgörs av våra hälsocentraler ser vi även här en ökning av hälso-och sjukvårdsuppdrag som förskjuts till den kommunala primärvården. Arbetet med ökad samverkan mellan förvaltningens egna verksamheter och olika professioner har kontinuerligt pågått tex i form av fokus på Team-samverkan. Sjuksköterskor och rehab har haft en gemensam dag för förbättrad teamsamverkan där fokus utöver detta var att diskutera patientfall utifrån de olika professionerna.



Utöver det interna samverkansarbetet pågår samverkans forum med Region Kalmar såväl länsövergripande som lokalt som syftar till en god och säker vård samt utveckling av effektiv och nära vård.

Målen gällande patientsäkerhetsarbetet för 2024 är inte helt uppfyllda. Arbetet med att återuppta bedömning och registrering i Senior Alert samt BPSD har ej kommit i gång som tänkt.

Socialförvaltningen har under året haft en fortsatt rörlighet av medarbetare och chefer inom ÄO/OF och HS. Detta har medfört att planerade aktiviteter fördröjts.

Arbetet med att bibehålla och förbättra patientsäkerheten inom flera områden har ändå skett.

- Ett stort antal medarbetare inom förvaltningen har gått olika typer av kvalitetshöjande utbildningar och kurser som anordnats.
- En ny Riktlinje för läkemedelshantering har utformats av MAS och införs tillsammans med lokala rutiner för läkemedelshantering för alla enheter under 2025.
- Arbetet med fallförebyggande arbete har startats upp.
- Rehab har fått ökad kunskap om Nära Vård och diskussion och plan för vidareutveckling med detta arbete har kommit i gång.

Beslutsunderlag

Patientsäkerhetsberättelse 2024



§ 39

Inkomna meddelanden

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Följande meddelanden delges nämndens ledamöter:

- Skrivelse från Ekåsa och Fliseryds hemtjänst
- Återrapport från möte med revisorerna
- Nämndinitiativ Återinföra flexibelt arbetsschema på boenden inom socialförvaltningen, Sverigedemokraterna



§ 40

Fadderrapporter

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Christian Nilsson (M) avrapporterar fadderbesök från Torshaga.



§ 41

Arbetsutskottets protokoll

Beslut

Socialnämndens ledamöter har tagit del av arbetsutskottets protokoll.

Beslutsunderlag

Protokoll SN AU 2025-03-03

Protokoll SN AU 2025-03-07



§ 42

Socialchefen informerar

Beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Socialchefen informerar om:

- Rapport från möte med Arbetsmiljöverket
- Resultatdialoger

Kartläggning av specialistundersköterskor kommer göras

Enhetschefer kommer bjudas in för presentation i nämnden med start i maj.