



Justering

Justering, tid och plats	Senast torsdag den 30 april 2026 (Digital Signering)		
Sekreterare	Maria Agob	Paragraf	42-51 53-55
Ordförande	Izla Markous (M)	Paragraf	42-51 53-55
Justerare	Marie Askerstam (V)	Paragraf	42-51 53-55

Anslagsbevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Beslutande organ	Omsorgsnämnden	Sammanträdesdatum	2026-04-23
Anslaget sätts upp	2026-05-04	Anslaget tas ned	2026-05-26
Förvaringsplats för protokoll	Omsorgskontoret		
Underskrift			

Närvarande

Ledamöter	Eva Caroline Andersson (S) Izla Markous (M), Ordförande Siv Elisabeth Bosson (M) Karla Sand (MP), 1:e vice ordförande Ola Karlsson (RP), <i>närvarande under §§ 45 - 55</i> Marie Askerstam (V)
Ersättare	Petrus Agirman (S) Serli Khatchadourian (S), <i>närvarande under §§ 51 - 55</i> Leelo Karin Pukk (M) Georgi Lundman (M) Ingela Samuelsson Nilsson (MP) Magnus Jonsson (SD), <i>Tjänstgörande ersättare för Amanuel Hanno (KD)</i> Marcus Mann (SD), <i>Tjänstgörande ersättare för Stefan Jakobsson (SD)</i> Evelyn Paz (L), <i>Tjänstgörande ersättare för Ola Karlsson (RP) under §§ 42 - 44</i> Fahima Madoson (C)
Övriga närvarande	Karin Björkryd, omsorgsdirektören Pernilla Andréason, kvalitetschef Elin Andersson, medicinskt ansvar Malin Frisell, ekonomichef Maria Hägglund, verksamhetsstrateg Maria Moberg, verksamhetsstrateg Louise Gottlind, stabschef Berta Jbara, undersköterska Caroline Koch, verksamhetsstrateg Ulrika Stålnapp, myndighetschef Nermin Varli, medicinsk sjuksköterska Maria Agob, nämndsekreterare

Innehåll

Närvarande	2
§ 42 Fastställande av dagordning	4
§ 43 Anmälan om jäv	5
§ 44 Förvaltningen informerar	6
§ 45 Nämnden informerar	7
§ 46 Information - ekonomi	8
§ 47 Nämndsremiss - Södertälje kommuns budgetmodell	9
§ 48	
Patientsäkerhetsberättelse 2025 för vårdgivare extern regi	11
§ 49 Dokumenthanteringsplan för omsorgsnämnden	14
§ 50 Revidering av kompetenskrav inom omsorgsnämndens verksamheter	16
§ 51 Återrapportering av punktprevalensmätningen för basal hygien och klädregler (PPM-BHK)	17
§ 53 Ärendebalanslista	20
§ 54 Anmälningssärenden	21
§ 55 Anmälan av delegationsbeslut	22

Justerandes signum

Digital Signering

Anslagsdatum

2026-05-04

Utdragsbestyrkande

§ 42 Fastställande av dagordning

Dnr: OMS 2026/000014

Omsorgsnämndens beslut
Omsorgsnämnden fastställer den utsända dagordningen.

- Sändlista*
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 43 Anmälan om jäv

Dnr: OMS 2026/000015

Sammanfattning av ärendet
Omsorgsnämndens ordförande Izla Markous (M) ber nämndens ledamöter att se igenom dagordningen och fundera över om de bör anmäla sig jäviga i samband med att omsorgsnämnden behandlar något av ärendena på dagordningen.

- Sändlista*
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 44 Förvaltningen informerar

Dnr: OMS 2026/000016

Sammanfattning av ärendet

Omsorgsdirektör Karin Björkryd informerar nämnden om:

- Rekryteringsläget inför sommaren. Läget bedöms som gott hittills, då rekryteringsarbetet påbörjats i god tid.
- Omsorgsdirektören återkopplar även till tidigare rapportering gällande leverantören Eveo. Företaget har fått skriftlig åtgärd enligt avtal, utföraren har själva gjort en Lex Sarah anmälan på sig själva avseende bristande kompetens, med rättelse senast 31 maj och fullföljd handlingsplan senast 31 augusti samt veckovis uppföljning.
- Avslutningsvis informeras nämnden om att ett ordförandebeslut har fattats rörande detaljplan.

Information om SKA:

Stabschefen Louise Gottlind, Berta Jbara, undersköterska och Caroline Koch verksamhetsstrateg, informerar nämnden om årets plan för digitalisering.

Informationen omfattar digitala bastjänster och diglTeamets roll i verksamheten. Arbetets grund utgörs av digital infrastruktur samt verksamhetsspecifika tjänster, vilka är en nyckel i genomförandet av digitaliseringsarbetet.

Vidare informeras om följande pågående och planerade initiativ:

- Digitala lås inom hemtjänsten har införts för både intern och extern hemtjänst. En pilot har genomförts tillsammans med två vårdcentraler under 2025.
- Digital tillsyn har pilottestats vid Glasberga vård- och omsorgsboende under 2025.
- Läkemedelsautomater planeras att piloteras inom LSS-boende samt vård- och omsorgsboende med start 2026.
-

Sändlista

- Akten

Justerandes signum

Digital Signering

Anslagsdatum

2026-05-04

Utdragsbestyrkande

§ 45 Nämnden informerar

Dnr: OMS 2026/000017

Sammanfattning av ärendet

Det finns ingen information att redovisa under denna punkt.

Sändlista

- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 46 Information - ekonomi

Dnr: OMS 2026/000019

Sammanfattning av ärendet

Ekonomichefen Malin Frisell informerar nämnden om:

Månadsrapport för mars 2026. Uppföljningen visar sammantaget ett positivt ekonomiskt utfall i förhållande till budget, med överskott inom vissa verksamhetsområden och underskott inom andra. Prognosen för investeringsbudgeten kvarstår enligt plan.

Sändlista

- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 47 Nämndsremiss - Södertälje kommuns budgetmodell

Dnr: OMS 2026/000047

Omsorgsnämndens beslut

1.Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget till budgetmodell för Södertälje kommun med start från och med mål och budget 2027 med plan för 2028-2029, med undantag enligt det som beskrivs i sammanfattningen av ärendet.

2. Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget att ersätta tidigare beslutade resursfördelnings- och kompensationsmodeller med budgetmodellen.

Förvaltningens förslag till kommunstyrelsen

Kommunstyrelsens förslag till kommunfullmäktige:

1. Kommunfullmäktige antar budgetmodellen för Södertälje kommun med start från och med mål och budget 2027 med plan för 2028–2029, med undantag enligt det som beskrivs i sammanfattningen av ärendet.

2. Kommunfullmäktige beslutar att ersätta tidigare beslutade resursfördelnings- och kompensationsmodeller med budgetmodellen.

Sammanfattning av ärendet

Kommunens resurser ska fördelas med utgångsläget att tillgodose invånarnas behov. Budgetmodellen bidrar till transparens, förutsägbarhet och tydlighet i fördelningen av ekonomiska resurser.

Budgetmodellen beskriver vilka övergripande delar som kommunens budget består av. I budgetmodellen ingår kommunens resursfördelningsmodell.

Resursfördelningsmodellen avser relationen kommunfullmäktige till nämnd och syftar till att fastställa och beskriva de principer som styr fördelningen av kommunens resurser och tilldelning av budgetramar till nämnd.

Budgetmodellen kommer ligga till grund för resursfördelningen med start från och med Mål och budget 2027 med plan för 2028-2029 med undantag för vuxenutbildning på gymnasialnivå, anpassad vuxenutbildning på grundläggande nivå, anpassad vuxenutbildning på gymnasialnivå samt svenska för invandrare som införs med start från och med mål och budget 2028 med plan 2029-2030.

Södertälje kommun har tidigare beslutade resursfördelnings- och kompensationsmodeller inom olika verksamheter för fördelningen mellan kommunfullmäktige och nämnderna. Budgetmodellen omhändertar samtliga delar i resursfördelningen mellan kommunfullmäktige och nämnderna. I samband med detta beslut föreslås därför dessa modeller ersättas av budgetmodellen.

Beslutsunderlag

Omsorgskontorets tjänsteskrivelse – Södertälje kommuns budgetmodell daterad 2026-04-01

Remissmissiv avseende Södertälje kommuns budgetmodell, daterad 2026-03-12.

Bilaga 1 - Södertälje kommuns budgetmodell

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

Särskilda yttranden

Marcus Mann (SD) inger ett särskild yttrande, se bilaga § 47.

Sändlista

- Akten
- Kommunstyrelsen, BUS
- Utbildningskontoret
- Kultur- och fritidskontoret
- Samhällsbyggnadskontoret
- Miljökontoret
- Socialkontoret

Justerandes signum

Digital Signering

Anslagsdatum

2026-05-04

Utdragsbestyrkande

§ 48 Patientsäkerhetsberättelse 2025 för
vårdgivare extern regi

Dnr: OMS 2025/000086

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden godkänner redovisade patientsäkerhetsberättelser 2025 i extern regi för verksamheterna:

- * Aktiebolaget Citronen
- * Aqtiö AB
- * Auris AB
- * Fideli Omsorg AB, Badstigen LSS
- * Fridebo AB
- * Föreningen Saltåby
- * Föreningen Solåkraby
- * Haganäs ekonomiska förening
- * Hagastiftelsen
- * JATC Community Health Care AB
- * Klaragården AB, Unika Tystberga
- * Nytida Andesit AB, Brovägen
- * Nytida Dramatörvägen
- * Nytida Resursteamet AB, Liljeholmen Öst
- * Nytida Yxe Herrgård AB, Lindebo
- * Nytida Öjebo AB
- * Omsorgshuset Vallmotorp Omsorg AB
- * Omvida AB
- * Rudolf Steinerstiftelsen för läkepedagogik
- * Stiftelsen Eir
- * Stiftelsen Målargården
- * Stiftelsen Norrbyvälle Gård
- * Unika Kumla Trädgårdsgata
- * Unika LSS AB - Malmbergavägen
- * Unika LSS AB - Nysättravägen
- * Unika LSS AB - Pimpelgatan
- * Unika LSS AB Astrid Lööf

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

Sammanfattning av ärendet

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska varje vårdgivare årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse som redovisar hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits samt vilka resultat som har uppnåtts. Patientsäkerhetsberättelsen utgör ett centralt underlag för uppföljning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete.

Södertälje kommun har avtal med externa utförare för placering av individer som, efter biståndsbeslut beviljats bostad med särskild service och/eller daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387). De externa utförarna är vårdgivare för hälso- och sjukvården inom sina verksamheter och ska årligen inkomma med patientsäkerhetsberättelse till omsorgskontoret som en del av kommunens avtalsuppföljning.

Redovisningen avser externa leverantörer med ramavtal med Södertälje kommun där omsorgskontoret haft placeringar under året.

Av inkomna patientsäkerhetsberättelser framgår att de externa utförarna i huvudsak bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, med rutiner för bland annat riskbedömningar, avvikelshantering, egenkontroller och uppföljning. I flera patientsäkerhetsberättelser framkommer även identifierade förbättringsområden som utförarna avser att arbeta vidare med under 2026.

Patientsäkerhetsberättelserna kan komma att utgöra ett underlag för vidare uppföljning av de externa leverantörernas systematiska patientsäkerhetsarbete.

Utförare som ej inkommit med patientsäkerhetsberättelse för 2025 är Humana LSS Sverige AB - Glasbergavägen, Nytida AB - Hagstuguvägen, Nytida Ungstöd i Stockholm AB - Stationsvägen och Unika LSS AB – Rännilsvägen/Södertälje DV

Omsorgskontoret föreslår att omsorgsnämnden godkänner redovisade patientsäkerhetsberättelser för 2025 i extern regi.

Beslutsunderlag

Omsorgskontorets tjänsteskrivelse - Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare 2025 extern regi, daterad 2026-04-07

Patientsäkerhetsberättelse för AB Citronen År 2025, daterad 2026-02-01

Aqto AB, daterad 2026-01-31

Patientsäkerhetsberättelse 2025 DV Auris AB i Järna, daterad 2026-03-18

Patientsäkerhetsberättelse 2025 Badstigen LSS – Vetlanda, datering saknas

Fridebo Patientsäkerhetsberättelse 2025, daterad 2026-03-20

Patientsäkerhetsberättelse 2025 för LSS verksamhet Föreningen Saltå By, daterad januari 2026

Patientsäkerhetsberättelse för Solåkraby År 2025, daterad 2026-02-01

Patientsäkerhetsberättelse för Haganäs Ekonomisk förening År 2025, daterad 2026-02-23

Patientsäkerhetsberättelser Hagastiftelsen år 2025, datering saknas

JATC Community Health Care AB 2025, daterad 2026-02-03

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 4515 Unika Tystberga 2025, daterad 2026-02-18

Patientsäkerhetsberättelse för Brovägen LSS (Vagnhärad) År 2025, daterad 2026-02-10

Patientsäkerhetsberättelse för Dramatörvägens Gruppbofastad År 2025, daterad 2026-02-03

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

Patientsäkerhetsberättelse För Nytida Liljeholmen Öst År 2025, daterad 2026-02-13

Patientsäkerhetsplan Nytida Öst, daterad 2026-02-13

Patientsäkerhetsberättelse för Lindebo gruppbostad År 2025, daterad 2026-02-04

Patientsäkerhetsberättelse för Nytida Öjebo AB -Öjebo och Freskapelles gruppbostad År 2025 och patientsäkerhetsplan År 2026, daterad 2025-02-25

Omsorgshuset Vallmotorp omsorg Patientsäkerhetsberättelse för små vårdgivare År 2025, daterad 2026-01-17

Omvida AB patientsäkerhetsberättelse 2025, daterad 2026-03-01

Patientsäkerhetsberättelse för Rudolf SteinerStiftelsen År 2025, datering saknas

Patientsäkerhetsberättelse för Stiftelsen Eir År 2025, daterad 2026-02-24

Verksamhetsberättelse 2025 Stiftelsen Målargården, daterad, 2026-04-08

Patientsäkerhetsberättelse 2025 Stiftelsen Norrbyvälle Gård Org.nr 802425-2332, daterad 2026-03- 26

Kompletterande för Stiftelsen Norrbyvälle Gårds dagliga verksamhet (DV), datering saknas

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 2684 Unika Kumla Trädgårdsgata 2025, datering saknas

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 2560 Unika Malmbergavägen 2025, datering saknas

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 2604 Unika Nysättravägen 2025, daterad 2026-02-28

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 2498 Unika Pimpelgatan 2025, datering saknas

Patientsäkerhetsberättelse Unika för 2497 Unika Astrid Lööf 2025, datering saknas

Sändlista

- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 49 Dokumenthanteringsplan för omsorgsnämnden

Dnr: OMS 2026/000034

Omsorgsnämndens beslut

Omsorgsnämnden antar de föreslagna förändringarna till dokumenthanteringsplan för omsorgsnämnden.

Sammanfattning av ärendet

Enligt Södertälje kommuns arkivreglemente ska varje myndighet upprätta och besluta om en dokumenthanteringsplan.

Varje myndighet ska ha en dokumenthanteringsplan som redogör för vilka allmänna handlingar som hanteras inom myndigheten. Dokumenthanteringsplanen visar också vilka rutiner myndigheten har och vilken gallring som är tillåten.

Gallring innebär att man förstör allmänna handlingar eller uppgifter i allmänna handlingar. Gallring innebär en inskränkning av offentlighetsprincipen och därför måste beslut om gallring tas i nämnd eller av den av nämnden delegerade.

Planen behöver ständigt uppdateras i takt med kontorets förändringar. Omsorgsnämnden beslutade om uppdatering av dokumenthanteringsplan 2011-10-03 § 91 då nämnden fastslog föreslagen dokumenthanteringsplan med de föreslagna gallringsfristerna samtidigt beslutades att revidering av kompletteringar som ej avser gallringsfrister får göras löpande av arkivredogörare i samråd med stadsarkivarien. Då den uppdatering som nu föreslås är av den karaktär som ska beslutas av nämnd, överlämnas ärendet till omsorgsnämnden för beslut av föreslagna tillägg och övriga ändringar till dokumenthanteringsplanen.

Alla förändringsförslag finns utpekade i underlaget, ny tillagd text är gulmarkerad och borttagen text är överstruken i underlaget.

I korthet kan det beskrivas att förslaget utgår ifrån revideringsbehov som kontoret och verksamheterna har uppmärksammat, vilket främst omfattar flertalet tillägg, borttag och revideringar av handlingar. Det gäller bland annat handlingar rörande lex Sarah, avvikelser och Berätta för omsorgskontoret, förändringar som föreslås då nuvarande plan bland annat saknar uppgifter och innehåller inaktuella uppgifter. Ytterligare föreslås det också förändringar rörande styrdokument eller enstaka dokument på olika verksamhetsområden. Utöver ovanstående innehåller förslaget tillägg av några nya verksamhetssystem och applikationer som tillkommit eller saknas. Samt lagrumsuppdateringar på grund av nya socialtjänstlagen och några språkliga revideringar.

I sammanhanget kan sägas att kontoret har påbörjat ett större arbete med att göra om denna dokumenthanteringsplan till en informationshanteringsplan. En åtgärd som blivit allt vanligare förekommande i andra kommuner och även genomförs av annan nämnd i Södertälje kommun. Skälet till åtgärden är att digitaliseringen bland annat inneburit att hur och i vilken form som information förekommer har kommit att förändras. Varpå en informationshanteringsplan bedöms ge bättre förutsättningar och möjligheter att kunna tillgodose de behovs som vi har idag.

Beslutsunderlag

Omsorgskontorets tjänsteskrivelse – Omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan, daterad 2026-03-24.

Förslag till dokumenthanteringsplan för omsorgsnämnden, daterad 2026-03-23.

Södertälje kommuns arkivreglemente utgåva juni 2011.

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

Sändlista

- Akten
- Stadsarkivarien

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 50 Revidering av kompetenskrav inom omsorgsnämndens verksamheter

Dnr: OMS 2026/000035

Omsorgsnämndens beslut

1. Omsorgsnämnden beslutar att tidigare kompetenskrav, undersköterska eller barnskötare med inriktning mot funktionshinder, alternativt annan likvärdig utbildning ersätts med Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2), inklusive ändringar enligt HSLF-FS 2026:2 som trädde i kraft den 1 mars 2026.
2. Omsorgsnämnden beslutar att tidigare beslut om kompetenskrav upphör att gälla från och med 2026-04-30.

Sammanfattning av ärendet

Omsorgsnämnden har sedan tidigare ett beslutat kompetenskrav för medarbetare inom funktionsnedsättningsområdet. Kravet innebär att personal ska ha utbildning motsvarande undersköterska eller barnskötare med inriktning mot funktionshinder, alternativt annan likvärdig utbildning. Kravet är mer detaljerat än de kompetenskrav som framgår av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS?2014:2).

Den 1 mars 2026 trädde Socialstyrelsens ändringskungörelse HSLF-FS?2026:2 i kraft. Den förtydligar skrivningarna om hur kompetens kan uppnås genom utbildning, dokumenterad erfarenhet eller annan relevant förmåga, men förändrar inte rådets grundläggande princip: att kompetensen ska bedömas utifrån faktisk kunskap och förmåga – inte specifik examen.

Förvaltningens bedömning är att omsorgsnämndens nuvarande kompetenskrav bör revideras så att Socialstyrelsens allmänna råd utgör styrande norm lokalt. Detta ger ökad flexibilitet i rekrytering, minskar behovet av politisk detaljstyrning och stärker förvaltningens möjligheter att säkerställa en hållbar kompetensförsörjning.

Beslutsunderlag

Omsorgskontorets tjänsteskrivelse - Kompetenskrav för personalen inom omsorgsnämndens verksamheter, daterad 2026-03-12

Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2014:2 och ändringskungörelsen HSLFFS 2026:2

- Sändlista
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 51 Återrapportering av punktprevalensmätningen för basal hygien och klädregler (PPM-BHK)

Dnr: OMS 2026/000048

Omsorgsnämndens beslut
Omsorgsnämnden godkänner återrapporteringen av punktprevalensmätningen för basal hygien och klädregler (PPM-BHK).

Sammanfattning av ärendet
Verksamheten har genomfört den senaste PPM – BHK mätningen inom verksamheterna för personer med funktionsnedsättning (VFF), och hälso- och sjukvårdsenheten deltog i samma mätning. Syftet är att följa upp följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler samt säkerställa ett arbetssätt som förebygger smittspridning, stärker brukarsäkerheten och bidrar till en trygg arbetsmiljö.

Resultatet visar att följsamheten till klädregler är hög och stabil, medan följsamheten till vissa hygiensteg, särskilt momentet före omsorgsnära arbete är lägre. Bristerna bedöms främst vara organisatoriska och praktiska snarare än kunskapsrelaterade. Mätningen visar även att enstaka brister i individuella moment får stor påverkan på totalresultatet, vilket är typiskt för PPM-mätningar.

Hälso- och sjukvårdsenheten (HS) uppvisar fortsatt hög följsamhet inom både hygien och klädregler. Följsamheten har förbättrats över tid och enheten bedöms ha ett väl fungerande systematiskt hygienarbete. Kvarstående förbättringsområden rör främst handdesinfektion före moment samt enstaka brister i klädregler, men utvecklingen är över lag positiv.

Verksamheterna för personer med funktionsnedsättning, v.14–15 (2025), v.39–40 (2025), v.6–7 (2026)

Mätområde	2025 v.14–15	2025 v.39–40	2026 v.6–7
Korrekt i samtliga 4 steg i hygien	67 %	73 %	68 %
Korrekt i samtliga 4 steg i klädregler	89 %	83 %	86 %
Korrekt i samtliga 8 steg (hygien + klädregler)	66 %	65 %	65 %

HS – v.14–15 (2025), v.39–40 (2025), v.6–7 (2026)

Mätområde	2025 v.14–15	2025 v.39–40	2026 v.6–7
-----------	--------------	--------------	------------

Korrekt i hygien (4 steg)	90 %	90 %	95 %
Korrekt i klädregler 4 steg)	98 %	96 %	95 %
Korrekt i samtliga 8 steg (hygien + klädregler)	87 %	88 %	90 %

Analys

Bristerna avser framför allt handdesinfektion före omsorgsnära moment samt användning av plastförkläde vid risk för kontakt med kroppsvätskor. Vidare framkommer att personal upplever direktiven som otydliga vid vissa insatser, samt att tillgång till rätt utrustning inte alltid finns nära arbetsmomentet. Resultatet tyder på att personalen ofta gör rätt när risk är tydlig, men att rutiner före arbetsmomentet är svårare att upprätthålla.

Föreslagna förbättringsåtgärder – Verksamheterna för personer med funktionsnedsättning (VFF)

- Fler hygienstationer och förbättrad tillgänglighet till handsprit och plastförkläden.
- Införande av hygienrygsäckar för mobila arbetsmoment.
- Repetition av BHK med särskilt fokus på momentet före omsorgsnära arbete.
- Praktiska moment och övningar samt riktade mikroutbildningar.
- Enhetliga rutiner för användning av plastförkläde.
- Förbättrad tillgång, passform och logistik av arbetsdräkter.
- Systematisk uppföljning i Stratsys och återkoppling på APT.

Pågående och planerade förbättringsåtgärder – Hälso-och sjukvårdsenheten (HS)

- Genomförande av tre webbutbildningar för hygienombud.
- Deltagande för två hygienombud i vårdhygienens heldagsutbildning.
- Säkrat deltagande av chefer i vårdhygienens utbildningar.
- Fördjupad användning av självskattnings och återkoppling på APT.
- Implementering av ombyte i patientnära lokaler för all HS personal.
- Mikroutbildningar om handdesinfektion och klädregler.
- Regelbunden uppföljning vid kommande PPM – BHK mätningar.

Det önskade läget för HS-enheten är att alla hygienombud genomför tre aktuella webbutbildningar (basala hygienrutiner, desinfektion och förrådshållning), att minst två ombud deltar i vårdhygienens

Justerandes signum Digital Signering	Anslagsdatum 2026-05-04	Utdragsbestyrkande
---	----------------------------	--------------------

heldagsutbildning samt att både chefer och personal arbetar ombytta i patientnära lokaler.
Självskattningar ska användas regelbundet och följas upp på APT.

Analysen från verksamheten visar även att chefernas kunskap och förmåga att tydligt kommunicera hygienkrav har stor betydelse för följsamheten. Därför rekommenderas att chefer genomför riktade utbildningar via Socialstyrelsen och utbildningsportalen för att säkerställa ett enhetligt och robust hygienarbete.

Beslutsunderlag

Omsorgskontorets tjänsteskrivelse - återrapporeringen av punktprevalensmätningen för basal hygien och klädregler (PPM-BHK), daterad 2026-03-18

Sändlista

- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 53 Ärendebalanslista

Dnr: OMS 2026/000024

Omsorgsnämndens beslut
Omsorgsnämnden godkänner redovisningen av ärendebalanslistan.

Beslutsunderlag
Ärendebalanslista 2026-04-23.

- Sändlista*
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 54 Anmälningsärenden

Dnr: OMS 2026/000021

Omsorgsnämndens beslut
Omsorgsnämnden godkänner redovisningen av anmälningsärenden.

- Beslutsunderlag**
- Beslut 2026-03-30 gällande tillsyn.
 - Protokollsutdrag Kommunfullmäktige 2026-03-30 § 26 Beredskapsnivå för Södertälje kommun 2030.
 - Redovisning av handlingar från FR, KR och HFD perioden 2026-03-10 t o m 2026-04-14.
 - Omsorgsnämndens Ordförandebeslut § 2.

- Sändlista*
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	

§ 55 Anmälan av delegationsbeslut

Dnr: OMS 2026/000020

Omsorgsnämndens beslut
Omsorgsnämnden godkänner redovisning av delegationsbeslut.

Beslutsunderlag
- Delegationslista OMS över beslutade bistånd enligt SoL och LSS Mars 2026

- Sändlista*
- Akten

Justerandes signum	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
Digital Signering	2026-05-04	