
Sammanträdesprotokoll Gemensam nämnd för närvård Frostviken 2025-12-16

Sammanträdet plats och tid

Forsgården i Gäddede klockan 11-15

Beslutande

David Adervall (S), ordförande digitalt

Morgan Olsson(S)

Roger Östlund (S) digitalt

Jan-Olof Andersson (M)

Maritha Granqvist (M)

Marie-Louise Oscarsson (C)

Justerare

Marie-Louise Oscarsson (C) utses att justera protokollet, paragraf 58 - 73.

Justeringen sker digitalt inom 14 dagar.

Underskrifter

David Adervall, ordförande

Eva Lif, sekreterare

Marie-Louise Oscarsson, justerare

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat och närvårdsnämnden publicerar det på kommunens webbplats under perioden 30 december 2025 till 21 januari 2026.

Protokollet förvaras hos vård- och socialförvaltningen i Strömsund.

Övriga närvarande

Eva Lif, sekreterare,

Lars Kvemo, verksamhetschef

Erika Blom (S), ej tjänstgörande ersättare

Emma Djärf-Björklund tillträdande biträdande verksamhetschef

Diarienummer NVF.2025.2 700

§ 58 Fastställande av föredragningslista

Ärende som läggs till: Gratis broddar till äldre, ÄO-NVF.2025.32

Närvårdsnämndens beslut

Föredragningslistan fastställs.

Diarienummer NVF.2025.6 700

§ 59 Verksamhetsprognoser per oktober 2025

Närvårdschefen presenterar verksamhetsprognos per oktober.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner verksamhetsprognos per oktober 2025 och ger och närvårdschefen i uppdrag att fortsätta att arbeta med att komma inom budgetram.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget och ger och närvårdschefen i uppdrag att fortsätta att arbeta med att komma inom budgetram.

Sammanfattning av ärendet

Prognosen för oktober visar på ett underskott på -2.891 tkr för helåret, vilket är en ökning med 554 tkr jämfört med augustiprognosen.

Ändamål 5001 - Hälsocentralen, -148 tkr. Fortsatt fördyrade kostnader för läkemedel, vi ligger 29% över budgeterad ersättning från Region JH.

Ändamål 5002 - Ambulans, -396 tkr. Ökade kostnader för vikarier.

Ändamål 5101 - Särskilt boende, -1.530 tkr. Hög sjukfrånvaro samt vakanta tjänster har medfört att vi behövt ta in bemanningspersonal. Även de förändrade regler för kvalificerad övertid har medfört en ökad kostnad.

Ändamål 5400 – Hemvård, -351 tkr. Samma orsak som ovan, bemanning och ändrade regler för kvalificerad övertid är orsak till underskottet.

Ändamål 5401 – ledning & admin. -360 tkr. Något fördyrade lönekostnader, 172 tkr. Övrigt är felkonterat och skulle ha legat på övriga verksamheter.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Verksamhetsprognos per oktober 2025

Beslut skickas till

Närvård Frostviken

Kommunstyrelsen

Period 2025-12

KONTO 3000-8999 ANSV 8600-8610 Förvaltning #99 AKT #255 PROJ #4 Verksamhet #8651-8653,8701,8702,8704

Förvaltning	Huvudverksamhet	Verksamhet	Budget År	Prognos År	Avvikelse År
86 Närvård Frostviken	860 Närvård Frostviken	1008 Närvård Frostviken	76	76	0
		5001 Hälsocentral	1 548	1 696	-148
		5002 Ambulans	687	1 083	-396
		5101 Särskilt boende	11 276	12 806	-1 530
		5102 Trygghetsboende	1 318	1 419	-101
		5103 Fotvård	0	30	-30
		5400 Hemvård	6 312	6 663	-351
		5401 Ledning och administrat.	2 842	3 202	-360
		5406 Hemsjukvård	1 452	1 427	25
	Summa 860		25 511	28 402	-2 891
Summa 86			25 511	28 402	-2 891
			25 511	28 402	-2 891

Diarienummer NVF.2025.16 700

§ 60 Målredovisning 2025

Närvarðschefen redovisar mål per december 2025

Närvarðsnämndens beslut

Närvarðsnämnden tar del av och godkänner målredovisning per december 2025.

Närvarð Frostvikens förslag till beslut

Närvarðsnämnden tar del av och godkänner målredovisning per december 2025.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvarðsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Närvarðsnämnden fastställde mål för verksamheten den 241024 § 58. Två av målen ska följas upp och redovisas i december. Här följer en sammanställning av resultat av närvarðsnämndens decembermål 2025.

Mål 6: Genomföra två anhörigträffar på särskilt boende.

Vi har under året genomfört två styck anhörigträffar på Levinsgården. Första träffen genomfördes 21 Maj och träff nummer två genomfördes 28 november. **Resultat: Målet är uppnått.**

Mål 8 Reducering av tomgångskörning

Digitala körjournaler installerades i verksamhetens bilar den 21 mars så vi har inget tidigare år att jämföra med. Under året har våra 3 bilar stått 22 timmar och 55 minuter på tomgång. **Resultat: Kan inte redovisas.**

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslut skickas till

Närvarð Frostviken
Kommunstyrelsen

Diarienummer NVF.2025.17 709

§ 61 Budget och mål 2026

Närvarandschefen redovisar förslag till budget och mål för 2026.

Närvarandsnämndens beslut

Närvarandsnämnden tar del av förslag till budget och mål och ger närvarandschefen i uppdrag att återkomma i februari med fördjupad redovisning och analys efter genomförd MBL förhandling.

Närvarod Frostvikens förslag till beslut

Närvarandsnämnden fastställer budget och mål för 2026.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvarandsnämnden tar del av förslag till budget och mål.

Morgan Olsson (S) och Maritha Granqvist (M) yrkar på tillägg att närvarandschefen får i uppdrag att återkomma i februari med fördjupad redovisning och analys efter genomförd MBL förhandling.

Sammanfattning av ärendet

Budgetram för 2026 räknas upp med 3,1%, vilket motsvarar 853 tkr. Generellt stadsbidrag justeras till 27 tkr. En ytterligare ramjustering görs på 150 tkr för volymförändring. Vi budgeterar med en generell ökning av arbetskraftskostnaden på 3,4% för helåret 2026.

Då vi under de två senaste åren har haft många pensionsavgångar har arbetet med rekrytering fortsatt även under 2025, vilket gör att vi står väl rustade inför 2026, en lyckad satsning var införandet av språkbud. Inga kända pensionsavgångar under kommande år.

Under kvartal 4 2025 har externa konsulter gjort genomlysning av vårt samarbetsavtal med Region jämtland Härjedalen, resultat redovisas i slutet av januari 2026. Detta för att på bästa sett kunna erbjuda vård i glesbygd.

Målen för 2026 redovisas i bilaga.

den 16 december 2025

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Budget 2026 NVF

Mål NVF 2026

Beslut skickas till

Närvård Frostviken

Kommunstyrelsen

Diarienummer NVF.2025.12 700

§ 62 Internkontroll: Basala hygienrutiner 2025

Närvårdschefen redovisar uppföljning av basala hygienrutiner 2025

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner uppföljningen samt vidtagna och planerade åtgärder.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner uppföljningen.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden tar del av redovisningen samt vidtagna och planerade åtgärder.

Sammanfattning av ärendet

Närvårdsnämnden 9 december 2024, §72 fastställde internkontrollplan för 2025. Uppföljning av internkontroll för basala hygienrutiner följs upp och rapporteras till närvårdsnämnden andra och fjärde kvartalet, i maj och december 2025.

Process/rutin

Basal hygien innebär att ha god handhygien och att använda arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder för att förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Fyra gånger per år skickas digitala självskattningsenkäter ut från MAS inom Strömsunds kommun. Det skickas också ut punktprevalens mätningar under året. Dessa mätningar kontrolleras och går igenom tillsammans med arbetsgruppen på APT under året.

Frekvens

4 gånger per år görs digitala självskattningsenkäter av personalen. Ca 2 gånger per år gör punktprevalens mätningar/observations studier.

Kontrollansvar

Biträdande Närvårdschef

den 16 december 2025

Metod/Hur sker kontrollen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS för Strömsunds kommun skickar ut självskattningsenkäter samt observations studier. Svaren på dessa skickas till MAS som sedan gör en sammanfattning och skickar vidare till verksamheten som underlag för hur vi arbetar vidare med de åtgärder som behöver införas.

Resultat/Utfall

Våra mätningar visar att det är stor skillnad i resultat från självskattningen och från observationsstudien som gjordes under mars. Den självskattade följsamheten är betydligt högre än den som observeras. Självstudien i November uteblev tyvärr på grund av sjukdom både i personalgrupp samt ledning vid samma tillfälle.

Generellt när man ser på resultatet i kommunen så är det högst följsamhet till att följa klädregler och handhygien, medan det är lägre följsamhet när det gäller att använda skyddsförkläde. Så är också fallet inom vår verksamhet.

Åtgärdsförslag

Biträdande närvårdschef går socialstyrelsens utbildning för chefer om att förebygga och förhindra smitta en gång per år.

En handlingsplan för basala hygienrutiner och klädregler har upprättats.

All personal ska genomföra den digitala utbildningen "basala hygienrutiner" via kommunutbildningar.

Kontinuerliga påminnelser, information och uppföljning från chef till personal.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken
Kommunstyrelsen

Diarienummer NVF.2025.5 700

§ 63 Internkontroll: Aktuella genomförandeplaner 2025

Närvårdschefen redovisar uppföljning av genomförandeplaner 2025.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner uppföljningen / redovisningen.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner uppföljningen / redovisningen.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Närvårdsnämnden 9 december 2024 §72 fastställde internkontrollplan för 2025. Genomförande planer ska upprättas för varje individ som har hemtjänst eller särskilt boende. Genomförande planer granskas två gånger per år och rapporteras till Närvårdsnämnden andra och fjärde kvartalet, i maj och december 2025

Process/rutin

En genomförandeplan ska skapa en tydlig struktur för hur en insats ska genomföras. Genomförandeplanen finns för att säkerställa att insatserna utformas utifrån individens behov och önskemål samt att insatserna följs upp och utvärderas.

Det innebär att, utifrån biståndsbeslutet, i samråd med individen upprätta en plan för hur insatsen ska genomföras, dokumentera planerade aktiviteter, lista uppsatta mål och delmål samt följa upp och utvärdera insatserna.

Genomförande planer upprättas idag digitalt i Lifecare.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Vid kontroll ser man på att det upprättats en plan, om brukaren har varit delaktig i upprättandet och om planen är uppdaterad. Man kontrollerar även att insatser är utförda och att det dokumenteras i journal.

Frekvens

den 16 december 2025

2 gånger per år görs stickprover samt vid början av nytt biståndsbeslut.

Kontrollansvar

Biträdande Närvårdschef

Metod/Hur sker kontrollen

I år har internkontroll av genomförandeplaner genomförts på alla personer med beviljade insatser. Detta har utförts genom att gå igenom systemet person för person.

Resultat/Utfall

Efter genomgång av verksamheten framkommer följande:

Närvård Frostviken har sammanlagt 47 individer som enligt Strömsundskommuns värdighetsgaranti har rätt att få en genomförandeplan upprättad inom en månad från påbörjade insatser. Verksamheten kan idag uppvisa följande statistik

Distrikt Frostviken har 33 personer med hemtjänst varav 21 av dessa har en upprättad genomförandeplan. Personer utan genomförande plan är de individer som endast har larm.

Trygghetsboendet Forsgården har 14 boende varav 14 av dessa har en upprättad genomförandeplan.

Särskilt boende Levinsgården har 12 boende varav 12 av dessa har en upprättad genomförandeplan.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken
Kommunstyrelsen

Diarienummer NVF.2025.10 700

§ 64 Internkontroll: Lokala värdighetsgarantier 2025

Närvårdschefen redovisar uppföljning av lokala värdighetsgarantier 2025.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Närvårdsnämnden 9 december 2024 §72 fastställde internkontrollplan för 2025.

Process/rutin

Lokala värdighetsgarantier i äldreomsorg

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att lokala värdighetsgarantier beaktas i genomförandeplaner

Frekvens

Två gånger per år med redovisning till närvårdsnämnden i maj och december.

Kontrollansvar

Biträdande närvårdschef.

Metod/Hur sker kontrollen

Alla genomförande planer har granskats inom verksamheten

Resultat/Utfall

Totalt granskades genomförandeplaner inom hemtjänst och särskilt boende.

Särskilt boende

Alla 12 vårdtagare på vårt särskilda boende har en genomförandeplan. Det arbetas kontinuerligt med genomgångar av detta för att säkerställa att vi

den 16 december 2025

skapar genomförandeplaner tillsammans med individen och att fokuset läggs på hur den enskilde vill ha det med måltider, utevistelse och vad som är meningsfullt för dom. Vi har anställt en serviceassistent som har tagit över ansvaret för städ av rum på boendet. Planen med detta var att skapa mera utrymmer under dagarna för personalen att utföra sina uppgifter som kontaktpersoner. Vi ser att detta har gett effekt och att det finns mera tid för säkerställa att alla blir erbjudna att göra något meningsfullt under dagen. Saker som erbjuds i dagsläget är bland annat promenader, musikunderhållning, cafébesök, stickcafé, sångstunder, samtal och spel

Hemtjänsten

Inom hemtjänsten har 32 individer beslutade insatser och alla har en genomförandeplan. Här arbetas det kontinuerligt med att säkerställa den enskildes medverkan. 14 av dessa individer har insatser i samband med måltid. I 11 av dessa genomförandeplaner beskrivs hur den enskilde vill ha det med maten så att det blir en trevlig stund.

Särskilt boende

Inom särskilt boende har 13 individer beslutade insatser och alla har en genomförandeplan. Här arbetas det kontinuerligt med att säkerställa den enskildes medverkan. 13 av dessa individer har insatser i samband med måltid. I 12 av dessa genomförandeplaner beskrivs hur den enskilde vill ha det med maten så att det blir en trevlig stund.

Åtgärdsförslag

Fortsätta arbetet med genomförandeplaner och erbjuda personalen digitala utbildningar i hur man upprättar och skriver dessa. Kontinuerlig uppföljning under året av det samma.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken
Kommunstyrelsen

Diarienummer HSV-NVF.2025.11 709

§ 65 Internkontroll: Granskning journaler och loggar 2025

Närvarödschefen redovisar uppföljning av granskningen.

Närvarödsnämndens beslut

Närvarödsnämnden ta del av och godkänna redovisningen.

Närvarö Frostvikens förslag till beslut

Närvarödsnämnden ta del av och godkänna redovisningen.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvarödsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Närvarödsnämnden 9 december 2024 §72 fastställde internkontrollplan för 2025. För att all åtkomst till patientuppgifter sker enligt gällande bestämmelser ska systematiska loggkontroller av personalen på enhetsnivå genomföras regelbundet. Verksamhetschefen ansvarar för att regelverket för loggkontroll är känt och följs. Verksamhetschef är även ansvarig för att det faktiskt utförs loggkontroller regelbundet. Kontroller kan utföras av lokal loggadministratör men skall godkännas av ansvarig chef.

Verksamhetschef ska informera personal att:

- Det endast är tillåtet att ta del av de patientuppgifter som är nödvändiga för att utföra arbetsuppgiften.
- Loggkontroller avseende personals åtkomst till patientuppgifter sker kontinuerligt .
- Ta del av patientuppgifter utöver vad arbetet kräver innebär att man gör sig skyldig till dataintrång.

Under året har vi även haft två förfrågningar där patienter begärt ut sina journalloggar. Inga anmärkningar har inkommit.

Resultat/Utfall

Kontrollerna är utförda utan anmärkning.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslut skickas till

Närvård Frostviken

Diarienummer NVF.2025.4 700

§ 66 Internkontroll: Uppföljning av nämndens beslut 2025

Nämndsekreteraren redovisar uppföljning av nämndens beslut.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Närvårdsnämnden 9 december 2024 §72 fastställde internkontrollplan för 2025. Samtliga beslut tagna av närvårdsnämnden ska följas upp och redovisas.

Process/rutin

Genomgång att beslut tagna av närvårdsnämnden har verkställts enligt uppdrag

Frekvens

Två gånger per år, maj och december

Kontrollansvar

Nämndens sekreterare

Metod/Hur sker kontrollen

Resultat av nämndens beslut sammanställs i en kort rapport och förteckning.

Resultat/Utfall

13 mars 2025, §18 Lokala värdighetsgarantier. Närvårdsnämnden fastställer lokala värdighetsgarantier med uppföljning i februari 2026.

den 16 december 2025

22 maj 2025, §37 Delegationsordning Närvård Frostviken.

Närvårdschefen får i uppdrag att återkomma med förslag på reviderad delegationsordning till december. Ärendet verkställs 16 december.

22 maj 2025, §25 Verksamhetsprognoser samt bokslut 2025.

Närvårdschefen får i uppdrag att återkomma med redovisning av en analys av jämförelser med likvärdiga enheter, inledningsvis för särskilt boende.

20 oktober 2025, §51 Budget och mål 2026. Närvårdschefen får i uppdrag att färdigställa förslag till mål 2026 och återkomma. Ärendet verkställs 16 december

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken

Diarienummer NVF.2025.30 700

§ 67 Internkontrollplan 2026

Närvårdschefen redovisar förslag till internkontrollplan för 2026

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden fastställer internkontrollplan för 2026.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden fastställer internkontrollplan för 2026.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Förslag till Internkontrollplan för 2026 redovisas.

6 kontrollmoment ska upprättas och rapporteras till socialnämnden.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

- Uppföljning av Närvårdsnämndens beslut, uppföljning av i vilken utsträckning som beslut har verkställts. Redovisas två gånger per år, i maj och december.
- Minskade sjukskrivningstal, årlig uppföljning av korttidsfrånvaro med målet att reducera detta från föregående år. Redovisas två gånger per år i maj och december
- Basala Hygienrutiner. Fyra gånger per år skickas digitala självskattningsenkäter ut från MAS inom Strömsunds kommun. Det skickas också ut punktprevalens mätningar under året, Dessa mätningar kontrolleras och går igenom tillsammans med arbetsgruppen på APT under året och redovisas för nämnd i maj och november
- Lokala värdighetsgarantier, uppföljning för att säkerställa följsamhet till lokala värdighetsgarantier. Redovisas i maj och december.
- Granskning av journaler och loggar, loggkontroller avsende personals åtkomst till patientuppgifter sker kontinuerligt. Redovisas två gånger per år, i maj och december.

den 16 december 2025

-
- Tillgänglighet enligt Regionens riktlinjer. Uppföljning av telefontillgänglighet samt medicinska bedömningar. Redovisas 2 gånger per år i maj och december
 - Minska antalet läkemedelsavvikelser. Redovisas två gånger per år i maj och december

Kontrollansvar

Verksamhetschef

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken

Kommunstyrelsen

Närvård Frostviken Internkontrollplan 2026

	Process/Rutin	Vad ska kontrolleras	Ansvar	Väsentlighet/risk	Hur görs kontrollen	Uppföljning i NVN
1	Uppföljning av nämndens beslut	Kontroll av att beslut som fattats i arbetsutskott och nämnd genomförs.	Nämndsekreterare	5	Genomgång av protokoll oktober-december januari-mars april-juni jul-september	2 gånger per år Maj December
2	Minskande sjukskrivningstal	Att korttidsfrånvaro procentuellt reduceras från föregående år	Verksamhetschef	5	Genomgång av rapport från Adato och självservice	2 gånger per år Maj December
3	Basala hygienrutiner	Att basala hygienrutiner följs inom samtliga vård- och omsorgs verksamheter	Biträdande verksamhetschef	6	Självskattning Observationsmätning	2 gånger per år Maj December
4	Lokala värdighetsgarantier	Hur vårdtagare som bor i särskilt boende vill ha det med måltider, utevistelse och meningsfulla aktiviteter finns	Biträdande verksamhetschef	6	Granskning av ett urval av genomförandeplaner	2 gånger per år Maj December

		beskrivet i genomförandeplan.				
5	Tillgänglighet enligt Regionens riktlinjer. Telefontillgänglighet och medicinskbedömning, 0 & 3.	0 – Kontakt med primärvården samma dag. 3 – Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar.	Hälsocentralen	6	Följs upp i Region Jämtland Härjedalens kvalitetsledningssystem	2 gånger per år Maj December
6	Minska antalet läkemedelsavvikelser från föregående år.	Andelen läkemedelsavvikelser ska vara lägre än föregående år		7	Statistikrapport tas ut från Lifecare.	2 gånger per år Maj December

Diarienummer ÄO-NVF.2025.32 736

§ 68 Gratis broddar till äldre

Morgan Olsson beskriver bakgrund till initiativer gällande broddar till äldre.

Närvarödsnämndens beslut

Närvarödschefen får i uppdrag att snarast på prov införa gratis broddar för personer över 70år folkbokförda inom Närvarö Frostvikens område snarast.

Nämnden noterar att ärendet har initierats av den politiska majoriteten (S+C). Finansiering sker i första hand genom statsbidrag. Utvärdering och kostnader redovisas till Närvarödsnämnden maj 2026

Beslutet gäller under förutsättning att Socialnämnden fattar likalydande beslut vid sammanträdet 17 december 2025.

Närvarö Frostvikens förslag till beslut

Närvarödschefen får i uppdrag att snarast på prov införa gratis broddar för personer över 70år folkbokförda inom Närvarö Frostvikens område snarast.

Nämnden noterar att ärendet har initierats av den politiska majoriteten (S+C). Finansiering sker i första hand genom statsbidrag. Utvärdering och kostnader redovisas till Närvarödsnämnden maj 2026

Beslutet gäller under förutsättning att Socialnämnden fattar likalydande beslut vid sammanträdet 17 december 2025.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvarödsnämnden beslutar enligt förslaget.

Sammanfattning av ärendet

Ärendet har aktualiserats av den politiska majoriteten i Strömsunds kommun i såväl Socialnämnden som Närvarödsnämnden.

Fallolyckor bland äldre kan medföra allvarliga komplikationer såsom frakturer, smärta och även oro för att gå ut. Detta kan påverka livskvaliteten under lång tid.

Vi ser att andra kommuner som testat att erbjuda gratis broddar ser goda resultat och infört detta som en permanent satsning och därför vill även vi nu testa införa det.

den 16 december 2025

Eftersom samma erbjudande bör gälla inom hela Strömsund kommun vid positivt beslut så lyfts ärendet i både Socialnämnden och Närvårdsnämnden

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslut skickas till

Närvård Frostviken

Diarienummer NVF.2024.31 752

§ 69 Delegationsordning Närvård Frostviken

Förslag till reviderad delegationsordning för Närvård Frostviken presenteras.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av fastställer reviderad delegationsordning.

Närvård Frostvikens förslag till beslut

Närvårdsnämnden tar del av och fastställer reviderad delegationsordning enligt förslaget.

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden beslutar enligt förslaget.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken
Kommunstyrelsen

Delegationsordning för beslut inom gemensamma nämnden för Närvård Frostvikens ansvarsområde, Närvård Frostviken

Innehållsförteckning

Delegationsordning för beslut inom gemensamma nämnden för Närvård Frostvikens ansvarsområde, Närvård Frostviken	1
Delegering eller kompletterande beslutanderätt	2
Delegationsförbud	2
Anmälan till nämnd	3
Innebörd av delegeringsbeslut	3
1. Lag om patientsäkerhet på hälso- och sjukvårdens område	4
2. Missförhållanden övrigt	4
3. Offentlighets- och sekretesslagen	5
4. Överklaganden, yttranden och anmälningar m.m. till domstol, åklagarmyndighet och andra myndigheter	6
5. Avtal	7

Delegering eller kompletterande beslutanderätt

Gemensamma nämnden för Närvård Frostvikens möjlighet att delegera beslutanderätten följer av 6 kap. 37 § kommunallagen (2017:725). I kommunallagen görs det inte någon skillnad mellan olika delegater, alltså om ett beslut ska delegeras till ett Arbetsutskott eller en tjänsteman. Det är därför i regel nämnden som får avgöra vilken delegat som är lämplig.

En nämnd får enligt 6 kap. 39 § KL uppdra åt ordförande eller en annan ledamot i nämnden att besluta i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Ordförandens beslutanderätt tillkommer även den som är vice ordförande när denne tjänstgör som ordförande.

Beslut som fattas med stöd av delegering eller kompletterande beslutanderätt gäller som nämndens beslut. Beslutet ska dock vanligen

anmälas till NÄRVÅRDSNÄMNDEN vid nästa sammanträde. Beslutet kan inte ändras av nämnden i annat fall än när nämnden kan fatta ett nytt beslut. Finner nämnden att delegationsordningen bör ändras, t.ex. för att någon utövar sin beslutanderätt på ett olämpligt sätt, kan nämnden återkalla den givna beslutanderätten. Innan ett beslut är fattat så kan emellertid nämnden ta över ärendet och fatta beslut även om delegering skett. Beslut som fattas utan delegering saknar laga verkan d v s det gäller inte. Överordnad anställd inom verksamheten har motsvarande beslutanderätt som delegat.

Delegationsförbud

Av 6 kap. 38 § KL följer att beslutanderätten inte får delegeras i följande fall:

- Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.
- Framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats.
- Ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.
- Ärenden som väckts genom medborgarförslag och som lämnats över till nämnden.
- Ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras. I den nya socialtjänstlagen anges dock i 30 kap. 5 § att bestämmelsen i 6 kap. 38 § inte ska tillämpas där möjligheten till delegering är begränsad enligt 30 kap. 6–10 §§. Andra punkten ovan innebär ett förbud mot delegering av yttranden med anledning av överklaganden av beslut som NÄRVÅRDSNÄMNDEN i dess helhet har fattat. Däremot är delegering möjlig om det överklagade beslutet fattats av någon annan än NÄRVÅRDSNÄMNDEN. Rätten att avge sådana yttranden kan delegeras till den som fattat det överklagade beslutet men däremot inte till en lägre beslutsnivå.

Anmälan till nämnd

Alla beslut som fattas med stöd av delegering skall enligt 6 kap. 40 § KL anmälas till nämnden. Nämnden beslutar själv om de närmare formerna för

hur anmälan skall göras. Beslut fattade av nämndens ordförande, vice ordförande eller särskild utsedd ledamot i nämnd ordning delges i sin helhet till nästkommande närvårdsnämnd

Innebörd av delegeringsbeslut

Beslut med stöd av delegering innebär att ett beslut gäller på samma sätt som om nämnden själv fattat beslutet. Den delegat som står angiven anger lägsta nivå där beslut kan fattas. Finner nämnden att delegeringsordningen bör ändras kan nämnden återkalla den givna beslutanderätten. Det kan göras generellt eller för en viss grupp av ärenden, för en viss tjänst eller för ett visst ärende. Nämnden kan även föregripa ett beslut i ett enskilt ärende genom att själv ta över ärendet och fatta beslut. I sådana fall skall en motivering till varför nämnden själv tar över ärendet anges i beslutet

Förkortningslista

FL Förvaltningslag (2017:900)

KL Kommunallagen (2017:725)

OSL Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

PSL Patientsäkerhetslagen (2010:659)

SFB Socialförsäkringsbalken (2010:110)

SmL Smittskyddslag (2004:168)

SOL Socialtjänstlag (2025:400)

TF Tryckfrihetsförordningen (1949:105)

1. Lag om patientsäkerhet på hälso- och sjukvårdens område

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
1.1	Beslut om anmälan till Inspektionen för vård och omsorg av allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling eller undersökning.	3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)	MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)	Vårdgivaren ansvarar för att Lex Maria anmälan görs.

2. Missförhållanden övrigt

2.1	Anmälan om allvarligt m Anmälan om allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt miss-förhållande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	27 kap. 6 § SoL	Närvårdschef	Lex Sarah
2.2	Beslut i utredning av rapport om ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande.	27 kap. 6 § SoL	Närvårdschef	

3 Offentlighets- och sekretesslagen

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
3.1	Beslut om att inte lämna ut sekretessbelagd allmän handling eller uppgift ur sådan samt uppställande av förbehåll i samband med utlämnande till enskild.	2 kap. 17 § TF, 6 kap. 3 § 10 kap. 3 och 4 § OSL och 7 kap. 5 § KL	Närvårdschef	Utlämnande beslutas av den som har handlingen i sin vård. Handlingen ska lämnas ut skyndsamt. Beslut att inte lämna ut allmän handling, eller utlämnande med förbehåll, ska lämnas skriftligt. Kan överklagas till Kammarrätt.
3.2	Prövning och beslut att till statlig myndighet lämna ut personuppgifter för forskningsändamål.	15 kap. 3 § SoL.	Närvårdschef	
3.3	Beslut om sekretesskydd för sådana uppgifter som kan röja en anmälares identitet.	26 kap. 5 § OSL	Nämndens ordförande, vice ordförande eller särskild utsedd ledamot i nämnd ordning som nämnden förordnat att fatta beslut	



4. Överklaganden, yttranden och anmälningar m.m. till domstol, åklagarmyndighet och andra myndigheter

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
4.1	Beslut i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas.	6 kap. 39 § KL	Nämndens ordförande, vice ordförande eller särskild utsedd ledamot i nämnd ordning.	
4.2	Beslut om polisanmälan angående brott mot den egna verksamheten	12 kap. 10 § SoL 10 kap. 2 § OSL	Nämndens ordförande	Vid brådskande Verksamhetschef
4.3	Uppgiftslämnande till smittskyddsläkare.	6 kap. 9 och 11 §§ SmL	Närvårdschef	
4.4	Anmälningsskyldighet enligt smittskyddslagen.	6 kap. 12 § SmL	Närvårdschef	
4.5	Yttrande till myndigheter som följer av lag eller förordning.	10 kap. 28 § OSL	Närvårdsnämnden	
4.6	Rättelse av ett beslut som innehåller uppenbar oriktighet till följd av myndighetens eller någon annans skrivfel, räknefel eller liknande förbiseende.	36 § FL	Nämndsekreterare	

5. Avtal

Nr	Ärende	Lagrum	Delegat	Anmärkning
5.1	Tecknande av samverkansavtal med kommuner, regioner och statliga verksamheter	Kommittédirektiv 2022:89	Närvårdschef	Avtal som avser hela kommunen tecknas av förvaltningschef för VSF efter samråd med Närvårdschef

Diarienummer NVF.2025.25 700

§ 70 Motion säkerhetsrond (M)

Ordförande återger den motion som fått bifall av kommunfullmäktige.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden ger närvårdschefen i uppdrag att i samråd med vård- och socialförvaltningen att utreda möjligheterna att införa en kostnadsfri säkerhetsrond för äldre över 80 år.

Yrkande

Närvårdsnämnden ger närvårdschefen i uppdrag att i samråd med vård- och socialförvaltningen att utreda möjligheterna att införa en kostnadsfri säkerhetsrond för äldre över 80 år.

Sammanfattning av ärendet

Viktoria Trewe (M) och Eskil Ehnberg (M) har inkommit med en motion om att Strömsunds kommun utreder möjligheterna att införa en kostnadsfri säkerhetsrond för äldre över 80 år.

Underlag till beslut

Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Närvård Frostviken

Diarienummer NVF.2025.7 700

§ 71 Aktuell information

Närvårdschefen redovisar aktuell information.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av informationen

Yrkande

Ordförande yrkar att närvårdsnämnden tar del av informationen

Sammanfattning av ärendet

Närvårdschefen informerar om :

*Avtalsförhandlingar med Region JH / styrgruppsmöte inom översynen av gemensamma nämnden Närvård Frostviken.

*Konsultuppdrag för omorganisation inom kommunen pågår, i dagsläget inte direkt inverkan för Närvård Frostviken

*Ambulansens verksamhet och dess system för ekonomisk hantering

*Personalläget med bemanning och frånvaro.

*Rekryteringsläget

*Läkemedelskostnader

*Ombyggnation är planerad kommer igång efter årsskiftet

*Språkbud har genomgått utbildning och fungerar som stöd för språkutvecklingen, ekonomiskt stöd från omställningsfonden till LINGIO - appen.

*Implementering av EVONDOS läkemedelspåminnare, hittills 3 av 4 har fungerat väl för användarna.

Diarienummer NVF.2025.8 700

§ 72 Delegationsbeslut 2025

Inga delegationsbeslut att redovisa.

Diarienummer NVF.2025.9 700

§ 73 Delgivningar 2025

Inga delgivningar att redovisa.

NAMN UNDERTECKNARE	IDENTITET	TID	E-LEGITIMATION
Eva Marie-Louise Oscarsson	73253669a4f93eff961933 6dfcad05a4bcb87288	29.12.2025 17:17:39 CET	Mobilt BankID SE

NAMN UNDERTECKNARE	IDENTITET	TID	E-LEGITIMATION
Karl-David Adervall	5dd3becc8871385c0ff774 0c0ded7d9a602737f5	30.12.2025 22:17:43 CET	Mobilt BankID SE

NAMN UNDERTECKNARE	IDENTITET	TID	E-LEGITIMATION
EVA INGEBORG LIF	597ef0e168de39a2dc907 08de01cb217dc063a7e	07.01.2026 14:36:53 CET	Mobilt BankID SE

Dokumentreferens: 6049_202512291347298781767012449878

- Detta är ett PDF-dokument digitalt signerat av IN Groupe's E-Signing-tjänst.
- Dokumentets integritet skyddas genom att signera och försegla innehållet med ett certifikat som utfärdas till IN Groupe av en betrodd tredje part. Validering av signaturen bekräftar att innehållet inte har ändrats sedan undertecknandet.
- Mer information om dokumentformat finns på <https://doc.ingroupe.com/developer>