



Sammanträdesprotokoll Socialnämnden

Sammanträdesdatum	2026-02-25
Plats och tid	UBF RUM Saga kl. 08:30-17:00
Beslutande	Se sida 2
Övriga deltagare	Se sida 2
Sekreterare	Anton Hägbom
Utses att justera	Eva Salomonsson
Justeringens plats och tid	Digital 2026-02-26 kl. 00:00
Paragrafer	§§21-48

Protokolljustering

Följande parter justerar detta protokoll genom digital signering.

Ordförande	Britta Lysholm
Justerare	Eva Salomonsson

Tillkännagivande

Protokollet är justerat. Justeringen tillkännages på kommunens digitala anslagstavla.

Beslutsinstans	Socialnämnden
Sammanträdesdatum	2026-02-25
Publiceras	2026-02-26
Avpubliceras	2026-03-20
Protokollets förvaringsplats	Socialtjänsten
Tillkännages av	Anton Hägbom



Närvarande på sammanträdet

Beslutande

Britta Lysholm (C) (vice ordförande)

Maria Truedsson (S)

Cristian Bergvall (S)

Mikael Wikström (M)

Mojgan Azari (S) §§23-48

Stefan Sävenstedt (S)

Maria Fäldt (V)

Eva Salomonsson (KD)

Catrin Russell (C)

Malin Markström (SJV)

Christina Sandkvist (S) ersätter Ruth Rahkola (S) (ordförande)

Marlene Källström (SD) ersätter Magnus Häggblad (SD)

Övriga deltagare

Eva Börjesson-Öman (Förvaltningschef)

Ewa Karlsson Sjölander (Verksamhetsutvecklare) §§22-23

Eva Westbom (Samhällsstrateg) §22

Anna Duvmo (Handläggare) §25

Arvid Brännström (Handläggare) §25

Leena Leijon (Avdelningschef) §26

Marie Isaksson (Enhetschef) §26

Linda Berglund (IT-strateg) §§27-28

Monica Wiklund Holmström (Avdelningschef) §§29-30

Nils Sandström (Ekonom) §§31-34

Anna Johansson (Controller) §31

Madeleine Westman (Tf Avdelningschef) §32

Jennie Bodin (Avdelningschef) §35

Therese Lindström Bodin (MAS) §36

Anna Hynynen (Ekonom) §31



Innehållsförteckning	sid
§ 21 Val av justerare samt tid och plats för justering	4
§ 22 Framtidens äldreomsorg	5
§ 23 Motion SLP - Rätt för omsorgstagare att välja kön på vård-/hemtjänstpersonal vid känsliga insatser	7
§ 24 Återrapportering sommaruppföljning 2025	9
§ 25 Avgiftsberäkning	10
§ 26 Återrapportering av schemaläggningssituationen SÄBO	11
§ 27 Redovisning av informationssäkerhetsberättelse 2025	12
§ 28 Handlingsplan Dataskydd 2026	13
§ 29 Borttagen på grund av sekretess	14
§ 30 Borttagen på grund av sekretess	15
§ 31 Mätpunkter 2025 T3	16
§ 32 Sammanställning uppföljning inom området barn och familj	17
§ 33 Planeringsförutsättningar 2026	19
§ 34 Riktlinjer för privata medel	20
§ 35 Borttagen på grund av sekretess	21
§ 36 Patientsäkerhetsberättelse	22
§ 37 Extra nämndsmöte 18 mars 2026	23
§ 38 Borttagen på grund av sekretess	24
§ 39 Borttagen på grund av sekretess	25
§ 40 Borttagen på grund av sekretess	26
§ 41 Borttagen på grund av sekretess	27
§ 42 Borttagen på grund av sekretess	28
§ 43 Borttagen på grund av sekretess	29
§ 44 Av ledamöter väckta ärenden	30
§ 45 Kontaktpolitikerna har ordet	31
§ 46 Delegationsbeslut	32
§ 47 Ordförande och socialchef informerar	33
§ 48 Redovisning av anmälda handlingar	34



§ 21 Val av justerare samt tid och plats för justering

Diariernr 26SNI

Beslut

Förslag på justerare Eva Salomonsson

Justering digitalt

Ärendebeskrivning

Förslag på justerare Eva Salomonsson

Justering digitalt

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.



§ 22 Framtidens äldreomsorg

Diariennr 25SN286

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen föreslår kommunfullmäktige antar dokumentet "Framtidens äldreomsorg".

Ärendebeskrivning

Socialnämnden gav i januari 2025 uppdrag till förvaltningen att uppdatera dokumentet "Framtidens äldreomsorg" samt ta fram ett inriktningsbeslut som är uppdaterat utifrån dagens utmaningar vi står inför.

Piteås äldreomsorg står inför stora förändringar och utmaningar, framför allt på grund av en ökande andel äldre, brist på personal och ökade krav på vård i hemmet. Samtidigt får många äldre bättre hälsa och klarar sig längre utan insatser, vilket påverkar behovet av insatser i hemtjänsten och platser i särskilda boenden. För att möta framtiden behöver äldreomsorgen utveckla nya arbetssätt, använda välfärdsteknik i större utsträckning och arbeta mer förebyggande. Fokus ligger på att stärka äldres självständighet, erbjuda trygg vård och skapa en mer hållbar organisation. Ett viktigt utvecklingsområde är kompetensförsörjning: nya arbetsmetoder införs, arbetsuppgifter fördelas mer effektivt och utbildningsinsatser förstärks. Digitalisering och välfärdsteknik ska användas i större skala för att både öka kvaliteten och frigöra personalresurser.

Den nya socialtjänstlagen (2025) betonar förebyggande arbete, lättillgänglighet och att stärka individens egna resurser. Samverkan blir allt viktigare – både internt inom kommunen och externt med region, föreningsliv, näringsliv och civilsamhälle – för att ge seniorer goda möjligheter till ett självständigt och meningsfullt liv.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Vice ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.



Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse framtidens äldreomsorg
- Framtidens äldreomsorg
- Bilaga 1 Boendeplan socialtjänsten 2025 -2030
- Bilaga 2 Bemanningsstrategi 2025
- Bilaga 3 Strategi för socialtjänstens arbete med kompetensförsörjning.
- Bilaga 4 Sammanställning av underlag från projektarbetet



§ 23 Motion SLP - Rätt för omsorgstagare att välja kön på vård-/hemtjänstpersonal vid känsliga insatser

Diariennr 25SN293

Beslut

Socialnämnden föreslår Kommunfullmäktige avslår motionen om rätt att välja kön på personal inom Piteå kommuns vård och omsorg.

Arbetet med att utveckla rutiner som stärker omsorgstagarnas integritet och trygghet vid utförande av känsliga insatser, inom ramen för befintlig lagstiftning och tillgängliga resurser fortsätter.

Ärendebeskrivning

I motionen föreslås att Socialnämnden i Piteå kommun ska:

1. Införa rätt för omsorgstagare inom hemtjänst och hemsjukvård i Piteå kommun att välja kön på den personal som utför känsliga insatser (såsom dusch, toalettbesök, insmörjning etc.), efter behov och önskemål.
2. Arbeta fram rutiner och riktlinjer för hur detta val ska tillämpas praktiskt, så att det kan kombineras med personaltillgång, bemanning, trygghet och kvalitet.
3. Säkerställa att information om denna rätt och möjlighet ges till omsorgstagare och anhöriga vid beslut om insats och i genomförandeplanen.
4. Utvärdera inom varje år hur många vårdtagare som uttryckt könsönskemål, hur ofta det kunnat tillgodoses, samt vilka hinder som finns. Sådan rapport ska lämnas till kommunfullmäktige.
5. Ge socialnämnden i uppdrag att vidta de organisatoriska och rekryteringsmässiga åtgärder som krävs för att valmöjligheten inte blir illusorisk utan praktiskt genomförbar.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.



Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Svar motion



§ 24 Återrapportering sommaruppföljning 2025

Diariernr 25SNI94

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen

Ärendebeskrivning

Socialnämnden tar del av informationen

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Återrapport sommaruppföljning 2025



§ 25 Avgiftsberäkning

Diariernr 25SN280

Beslut

Socialnämnden godkänner föreslagna ändringar i "Riktlinjer för inhämtning av uppgifter för avgiftsberäkning". Ändringen gäller från 2026-02-01.

Riktlinjerna följs upp och revideras när förutsättningarna förändras.

Ärendebeskrivning

Piteå Kommun har ett nytt verksamhetssystem (Combine) sedan våren 2024. Detta har medfört ett ändrat arbetssätt. Kommunen har tidigare kunnat ta in uppgifter om hyra osv. via inlästa filer från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan och på detta sätt kunnat beräkna ett rätt avgiftsunderlag ut till brukare.

Combine erbjöd sig att lösa denna tjänst så Piteå Kommun kunde fortsätta arbeta på detta sätt. Dessvärre har den lösningen dragit ut på tiden och det finns i dagsläget inget svar om när den kommer att vara klar. Detta har medfört att Piteå Kommun fick göra en förändring i sitt arbetssätt och Inkomstblanketten som går ut årligen till alla brukare.

Förändringen innebär att brukaren själv får fylla i sin bostadskostnad och sedan skicka in detta till Piteå Kommun så vi får in rätt uppgifter och kan därefter göra en korrekt beräkning av avgiftsutrymme

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Avgiftsberäkning
- Inkomstuppgift 2026
- Protokollsutdrag 2010-11-17 §139
- Riktlinjer för inhämtning av uppgifter för avgiftsberäkning



§ 26 Återrapportering av schemaläggningssituationen SÄBO

Diariennr 25SN266

Beslut

Socialnämnden har tagit del av återrapportering av schemaläggningssituationen SÄBO.

Ärendebeskrivning

Schemaläggningen inom särskilt boende för äldre (SÄBO) följer nu en systematisk uppföljning genom regelbundna verksamhetsdialoger där schemaläggning, ekonomi och arbetsmiljö analyseras. Syftet är att skapa en tydlig koppling mellan ekonomi och bemanning samt att prioritera stödinsatser utifrån identifierade behov. Samplanering är en central del, där möjligheter att omfördela personal både i planerade och akuta lägen ska nyttjas. Grunden för samplanering har kommit långt men kulturförflyttningen är en större utmaning.

Basschema nyttjas för att frigöra tid till vårdarbete och förbättra måluppfyllelse avseende arbetsmiljö, ekonomi och brukarnas behov. Det är en grundstruktur, inte ett fast schema. Lokalt avtal med Kommunal avslutades i oenighet sommaren 2025.

Utmaningarna består av kompetensförsörjning, höga kostnader och arbetsmiljöeffekter av mycket övertid. Ett förslag om fast omsorgskontakt för särskilt boende för äldre planeras till juli 2026. Det gör att undersköterskornas arbete behöver prioriteras till det.

Det finns behov av stöd till administratör och enhetschef på respektive hus från stödfunktioner såsom HR och planeringsenheten. Poolpersonal rekryteras som en insats för att minska övertid hos ordinarie personal.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Status schemaläggning Särskilt boende för äldre
- Status schemaläggning Särskilt boende för äldre



§ 27 Redovisning av informationssäkerhetsberättelse 2025

Diariennr 26SN12

Beslut

Socialnämnden godkänner informationssäkerhetsberättelsen.

Ärendebeskrivning

Enligt dokumentet ”Ansvar för informationssäkerhetsarbete” ska denna säkerhetsberättelse upprättas och i ett antal punkter redovisas det arbete som skett runt informationssäkerhet inom Socialtjänsten under året.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Säkerhets berättelse
- Säkerhetsberättelse Socialtjänsten 2025



§ 28 Handlingsplan Dataskydd 2026

Diariennr 26SN30

Beslut

Socialnämnden antar Handlingsplan dataskydd 2026.

Ärendebeskrivning

Enligt direktiv från kommunens Dataskyddsombud (DSO) ska samtliga nämnder årligen upprätta och besluta om en handlingsplan (handlingsprogram) kopplat till dataskydd gällande personuppgifter. Det är respektive nämnd som har personuppgiftsansvaret (PuA). Handlingsplanen för socialnämndens dataskydd 2026 är framtaget av nämndens utpekade personuppgiftssamordnare (PUS). Det beskriver det arbete som man föreslår ska utföras inom området under året.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Handlingsplan Dataskydd 2026
- Handlingsplan för Socialnämndens dataskyddsarbete 2026



§ 29 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 25SN79



§ 30 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 25SN78



§ 31 Mätpunkter 2025 T3

Diariernr 25SN51

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen.

Ärendebeskrivning

Mätpunkterna i den ekonomiska aktivitetsplanen följs upp per tertial 3 2025.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämndens beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning mätpunkter tertial 3 2025
- Mätpunkter 2025 T3



§ 32 Sammanställning uppföljning inom området barn och familj

Diariennr 26SN36

Beslut

Socialnämnden har tagit del av återsrapporteringen och ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag till fördelning av årsarbetarantal som inryms inom befintlig budgetram, samt indikatorer för uppföljning, socialnämnden beslutar att:

1. Ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag om fördelning av årsarbetarantal inom Barn och familj.
2. Förslaget ska innehålla ekonomiska konsekvenser och finansiering.
3. Förvaltningen ska samtidigt föreslå indikatorer för uppföljning av volymutveckling och kvalitativa resultat.
4. Uppdraget redovisas senast juni 2026.

Ärendebeskrivning

Denna sammanställning syftar till att ge Arbetsutskottet en överblick över utvecklingen inom området barn och familj, med fokus på ekonomi, resursanvändning och volymer av insatser. Arbetet har också som ambition att belysa kvalitet och effekter av genomförda insatser. Underlaget visar dock att det i dagsläget saknas omfattande och systematisk data som möjliggör en säker bedömning av resultat och effekter.

Framför allt saknas sammanhållen information om kvalitet, måluppfyllelse och effekter av insatser inom både öppenvård och placeringsvård. Det saknas också gemensamma beslut kring vilka indikatorer som ska följas upp, hur kvalitet ska definieras och vilka nyckeltal som bör ingå i återkommande rapportering. Detta begränsar möjligheterna att ge en heltäckande bild av utvecklingen och därmed även att dra tydliga slutsatser om insatsernas verkningsfullhet.

Mot denna bakgrund bedöms det viktigt att fatta beslut om vilka mått och indikatorer som ska följas upp och rapporteras, förslagsvis inom ramen för tertialrapporter, delårsresultat och helårsuppföljningar. En sådan struktur skulle skapa en mer långsiktig och jämförbar uppföljning som stärker förutsättningarna för styrning, analys och kvalitetssäkring framåt.



Sammanställningen redovisas vid arbetsutskottets sammanträde.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): yrkar Socialnämnden besluta att:

1. Ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag om fördelning av årsarbetarantal inom Barn och familj.
2. Förslaget ska innehålla ekonomiska konsekvenser och finansiering.
3. Förvaltningen ska samtidigt föreslå indikatorer för uppföljning av volymutveckling och kvalitativa resultat.
4. Uppdraget redovisas senast juni 2026.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning området barn och familj
- Uppföljning BoF, SN feb 2026
- Uppföljning BoF, SN feb 2026 power point



§ 33 Planeringsförutsättningar 2026

Diariernr 25SN257

Beslut

Socialnämnden antar planeringsförutsättningar för socialnämndens verksamhet 2026.

Ärendebeskrivning

Planeringsförutsättningar för socialnämndens verksamhet beskriver på ett övergripande sätt hur socialtjänsten styrs och leds. I dokumentet beskrivs också kommunövergripande uppdrag med socialtjänstens deltagande samt hur socialtjänstens organisation ser ut med verksamhetsbeskrivningar för varje avdelning.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Fördelning internbudget 2026 IFO org
- Planeringsförutsättningar 2026
- Planeringsförutsättningar 2026 260109



§ 34 Riktlinjer för privata medel

Diariennr 25SN260

Beslut

Socialnämnden beslutar anta uppdaterade riktlinjer för privata medel inom Socialtjänsten.

Ärendebeskrivning

Socialtjänsten har riktlinjer för hur privata medel får användas i förvaltningen, riktlinjerna innehåller även avgränsningar för hur privata medel får användas. Riktlinjerna har funnits sedan tidigare men har nu uppdaterats och förnyats i och med att nya betallösningar tillkommit i takt med den tekniska utvecklingen. Tidigare har riktlinjerna primärt berört kontanter, men numera finns många olika typer av digitala betallösningar där avtal om nyttjande av betallösning finns upprättade mellan brukaren och utgivaren av betallösningen. För att inte Socialtjänsten ska bryta mot något avtal som brukaren har avseende sin betallösning har behovet funnits att uppdatera riktlinjerna för privata medel.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Riktlinjer privata medel inom socialtjänsten
- Riktlinjer Privata medel 251209



§ 35 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 25SN285



§ 36 Patientsäkerhetsberättelse

Diariernr 26SNI6

Beslut

Socialnämnden att godkänner "patientsäkerhetsberättelsen 2025".

Ärendebeskrivning

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivare upprätta en patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars varje år. Patientsäkerhetsberättelsen är en beskrivning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet som har skett under föregående år, vilka åtgärder som gjorts för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som nåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska finnas tillgänglig så att även allmänheten, patienter, andra vårdgivare och patientorganisationer får tillgång till informationen.

Patientsäkerhetsberättelsen redovisar grundläggande förutsättningar för säker vård med bland annat övergripande mål och strategier, organisation och ansvar samt samverkan. Vidare innehåller patientsäkerhetsberättelsen beskrivningar av årets genomförda egenkontroller och systematiska uppföljningar, sammanställning av avvikelser samt mål och strategier för kommande år.

De brister som identifierats i patientsäkerhetsberättelsen åtgärdas av de verksamheter som ansvarar för dem i enlighet med nämndens beskrivning i Socialnämndens ledningssystem för kvalitet och riktlinjer för systematiskt förbättringsarbete.

Patientsäkerhetsberättelsen är upprättad av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Yrkanden

Britta Lysholm (C): Bifall till Socialnämndens arbetsutskotts förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Patientsäkerhetsberättelse 2025 - tjänsteskrivelse
- Patientsäkerhetsberättelse 2025



§ 37 Extra nämndsmöte 18 mars 2026

Diariernr 26SN56

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen

Ärendebeskrivning

Extra nämndsmöte 18/3 2026 för både ordinarie ledamöter och ersättare i socialnämnden.

Information av omsorgschef Lena Enqvist. Tema kring samsjuklighet.
Genomgång av kontaktpolitikernas områden.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämnden beslut.

Beslutsunderlag

- Extra nämndsmöte



§ 38 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 39 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 40 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 41 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 42 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 43 Borttagen på grund av sekretess

Diariennr 26SN78



§ 44 Av ledamöter väckta ärenden

Diariernr 26SN7

Ärendebeskrivning

Inga ärenden väcks



§ 45 Kontaktpolitikerna har ordet

Diariennr 26SN8

Ärendebeskrivning

Inget att rapportera



§ 46 Delegationsbeslut

Diariennr 26SN6

Beslut

Socialnämnden har tagit del av informationen

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition och finner att det endast föreligger ett förslag vilket blir Socialnämndens beslut.

Beslutsunderlag

- Stöd till försörjning jan 2026
- SoL över 65
- SoL under 65
- Psykosocialt stöd till vuxna
- LSS vuxen
- BAB Delegationslista januari 2026



§ 47 Ordförande och socialchef informerar

Diariernr 26SN2

Ärendebeskrivning

Vice ordförande: Inget att rapportera

Socialchef: Inget att rapportera



§ 48 Redovisning av anmälda handlingar

Anmälda handlingar

- Internt samrådsmöte DP VV - Presentation och minnesanteckningar (*dnr 26SN26-7*)
- Kvalitetsredovisning Måltidsservice, juli-december 2025(*dnr 26SN26-16*)
- Beslut från FSN: Kvalitetsuppföljning måltidsservice(*dnr 26SN26-17*)
- Delegationsbeslut - Anvisning för varumärket Piteå kommun och Piteå signerat KS(*dnr 26SN26-18*)
- Anvisning Styrande dokument varumärket Piteå(*dnr 26SN26-19*)
- Protokoll från Brottsförebyggande och folkhälsorådet möte 251219(*dnr 26SN26-20*)
- Protokollsutdrag KF Bokslutsinformation(*dnr 26SN26-21*)
- Kopia av Delegationsbeslut Fyllnadsval av ledamot (M) - Pensionärsråd 2023-2026 signerat(*dnr 26SN26-1*)
- Kopia av Delegationsbeslut - Val av ledamot (M)- Landsbygdspolitiskt råd 2023-2026 signerat(*dnr 26SN26-2*)
- Kopia av Delegationsbeslut Fyllnadsval av ersättare (M) - Tillgänglighetsråd 2023-2026 signerat(*dnr 26SN26-3*)
- Anmälan bisyssla(*dnr 26SN11-1*)
- Anmälan bisyssla(*dnr 26SN11-2*)
- Anmälan bisyssla(*dnr 26SN11-3*)
- Anmälan bisyssla(*dnr 26SN11-4*)

Val av justerare samt tid
och plats för justering

§21

26SN1

...

Framtidens äldreomsorg

§22

25SN286

...

Framtidens äldreomsorg

Inledning

Äldreomsorgens övergripande mål är att erbjuda en hållbar, trygg och modern omsorg med hög kvalitet – både idag och i framtiden. För att nå detta mål behöver verksamheten anpassas till nya förutsättningar och förväntningar. Äldreomsorgen, liksom övriga delar av samhället, behöver utvecklas i takt med förändringar i omvärlden.

Vi står inför en tydlig demografisk förändring där andelen äldre ökar, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder inte växer i samma takt. Tillgången till resurser motsvarar därmed inte det växande behovet av stöd och service. Samtidigt ser vi en generation äldre med högre förväntningar på kvalitet, delaktighet och valfrihet – samtidigt som det blir allt svårare att rekrytera kompetenta medarbetare. Detta är en komplex utmaning som berör oss alla – både som medborgare och som kommun. För att möta framtiden behöver vi tänka nytt, utveckla nya arbetssätt och erbjuda alternativa former av stöd som stärker äldres självständighet och möjliggör ett gott liv i det egna hemmet.

Detta dokument anger en gemensam riktning och vision för hur framtidens äldreomsorg behöver bedrivas i Piteå.

Sammanfattning framtidens äldreomsorg

Piteås äldreomsorg behöver anpassas till fler äldre, ökade behov i hemmet och brist på personal. Socialförvaltningen satsar därför på nya arbetssätt, mer välfärdsteknik och ökad samverkan för att skapa en trygg, hållbar och modern omsorg. Fokus framåt är förebyggande arbete för att stärka de äldres självständighet och att vara en attraktiv arbetsgivare med rätt kompetens.

Detta beslut innebär att:

- Förebyggande arbete för att stärka medborgarnas välmående och självständighet prioriteras
- Nya arbetssätt införs i syfte att fokusera på vård- och omsorgsuppdraget
- Välfärdsteknik väljs i första hand och en välplanerad förvaltning säkerställs
- Samverkan internt och externt utvecklas
- Äldreomsorgen arbetar för att vara en attraktiv arbetsgivare
- Rätt kompetens utför rätt arbetsuppgifter

Uppdraget framtidens äldreomsorg

I december 2024 beslutade socialnämnden att ge förvaltningen i uppdrag att uppdatera visionen Framtidens äldreomsorg som senast antogs 2013. Uppdateringen syftar till att hantera framtida inriktningar och förändringar utifrån de förutsättningar som råder 2025 och framåt, med särskilt fokus på kompetensförsörjning och ekonomiska förutsättningar. Många parter har involverats i arbetet med framtidens äldreomsorg för att gemensamt samlas kring de utmaningar äldreomsorgen står inför. I arbetet har följande grupper ingått: styrgrupp med avdelningschefer, förvaltningschef och nämndsordförande, projektgrupp, politisk referensgrupp, medarbetare och medborgare.

Äldreomsorgens utmaningar och förutsättningar

Fler äldre samt förändrat behov och efterfrågan

De senaste decennierna har äldres hälsa och livskvalitet förbättrats vilket visar att fler av dagens seniorer har bättre intellektuell och fysisk förmåga jämfört med seniorer för tjugo till trettio år sedan. Medellivslängden har ökat markant vilket innebär att många av dagens seniorer orkar betydligt mer och klarar sig utan insatser i längre utsträckning jämfört med tidigare. Andelen personer som nyttjar äldreomsorg har minskat över tid i Sverige, Piteå är inget undantag och framför allt är det gruppen 80+ som minskar. Den yngre åldersgruppen i särskilt boende 65–79 år består huvudsakligen av personer med svårare sjukdomar.

Sedan några år tillbaka har en vårdförskjutning skett. Det innebär att alltmer komplicerad vård flyttas från sjukhusen till den kommunala omsorgen, så som hemtjänst, hemsjukvård och särskilda boenden. Det innebär en ökad belastning för hemsjukvården och socialförvaltningens vårdpersonal när exempelvis multisjuka patienter bor kvar i det egna hemmet med behov av fler och mer omfattande insatser. Trenden visar att situationen kommer att bestå. Eftersom bristen på legitimerad personal (sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal) är stor genomförs differentiering av arbetsuppgifter, det vill säga att vissa arbetsuppgifter delegeras till andra medarbetare.

Nära vård som är en samarbetsform mellan kommun och region beslutades i riksdagen 2020. Målet med Nära vård är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Effekten av Nära vård är att fler insatser krävs i det egna hemmet i stället för inom slutenvården.

Trygghet och kvalitet trots personalbrist

En stor utmaning för äldreomsorgen är att ha tillräckligt många medarbetare med rätt kompetens för att möta de äldres behov. Det råder brist på både undersköterskor och legitimerade medarbetare inom äldreomsorgen och det finns utmaningar i att behålla de anställda. Piteå har låg arbetslöshet jämfört med övriga Sverige vilket innebär att det är konkurrens om personal bland Piteås arbetsgivare. För att locka nya medarbetare och behålla befintliga medarbetare behöver socialtjänsten erbjuda attraktiva och hållbara arbetsplatser för alla yrkeskategorier. Flexibla arbetssätt behövs för att möta utmaningarna som samhällsomställningen, så som demografiutvecklingen, innebär. Det innebär att det krävs arbetssätt som i högre utsträckning fokuserar på förebyggande insatser, och att verksamheten bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Smart och effektiv teknik, nya arbetsmetoder och innovation

Välfärdstekniken i äldreomsorgen är digitala verktyg som kan öka trygghet, självständighet och delaktighet för äldre. Tekniken kan även förbättra medarbetarnas arbetsmiljö och effektivitet. Att införa välfärdsteknik ställer också höga krav på förvaltning och underhåll av tekniken, vilket saknas i organiserad form idag. Det krävs fler medarbetare med rätt kompetens inom IT-teknik för att avlasta vårdpersonalen. Resurser och organisation för att förvalta tekniken behövs, särskilt om den införs i större skala, och det är i större skala som tekniken ger utväxling och effekt för både medborgare och medarbetare.

I skrivande stund (oktober 2025) är många av de arbetsuppgifter som utförs av utbildad vårdpersonal uppgifter som skulle kunna utföras av kollegor utan vårdutbildning, exempelvis att städa, tvätta och servera måltider. Effekten av att utbildad vårdpersonal utför hushållsnära tjänster är att mindre tid finns till uppgifterna relaterade till vård- och omsorg, vilka det också råder stor kompetens- och personalbrist inom. Med nya arbetsmetoder och differentiering av arbetsuppgifter kan yrkesprofessioner och kompetenser koncentrera sin tid på de uppgifter där de gör mest nytta. Med

samverkan mellan olika kompetenser utökas möjligheten att ge äldre med komplexa vårdbehov en trygg, personcentrerad vård och omsorg.

För att bygga en hållbar omsorg med hög kvalitet behöver socialförvaltningen välja projekt och anskaffningar utifrån värde och behov för organisationen med ett långsiktigt perspektiv. Socialförvaltningen behöver välja rätt uppdrag och utföra dem på rätt sätt, för att uppnå kvalitet. Socialförvaltningen behöver arbeta med en helhetsbild av hur ett systemstöd eller teknikstöd kan skapa en trygghet för äldreomsorgen och säkerställa att helhetsbilden bibehålls under hela avtalstiden. Stor vikt behöver läggas vid planering och utredning för att säkerställa rätt resurser innan genomförande startas.

Vid anskaffning av teknik och system ska socialförvaltningen utgå från Piteå kommuns inköpsprocess och säkerställa kommunikation med berörda intressenter. Utveckling behövs för att bli mer samspelta inom Piteå kommun, exempelvis genom en gemensam projektmetodik. Innovation och kreativitet är uppmuntrat så länge kvalitetssäkring ingår, på så vis säkerställs tillit till den information och teknik som används. Att arbeta med kvalitet är att få nöjda användare, det är viktigt att användarvänlighet får stort utrymme vid val av teknik.

Verksamhetsidé framtidens äldreomsorg

Boendeplan socialtjänsten 2025–2030

Boendeplan 2025–2030 beskriver en förändring i behov mellan åren 2022–2024 för målgruppen 80+ som är i behov av särskilt boende. Förändringen kan härledas till att man är friskare högre upp i åldrarna vilket innebär en fördröjning av behov av insatser på särskilt boende.

Socialnämnden fattade i januari 2025, med bakgrund av prognos i boendeplanen, ekonomiska förutsättningar, och utmaningen med kompetensförsörjning, beslut om avveckling av platser inom särskilt boende.

Avvecklingen innebär att Piteå kommun nu ligger i linje med övriga kommuner i Norrbotten avseende platser på särskilt boende. Piteå har fortsatt fler platser än riket i stort och liknande kommuner.

Piteå kommun bedömer att det finns tillräckligt med platser i särskilt boende fram till 2030. Detta trots att vissa platser har avvecklats och anpassats efter det förväntade behovet enligt den boendeplan som är upprättad. För mer information se Bil. 1.

Vård och omsorg i hemmet

Grunden för rätten till bistånd formuleras i 11 kap § 1 socialtjänstlagen: ”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjlighet att leva ett självständigt liv.”

Socialförvaltningens biståndsenhet **bedömer och planerar** vård och omsorg i hemmet utifrån de beslut som fattas av biståndsenheten. Arbetet utgår från **att hemmet är den enskildes vård- och omsorgsarena**, där insatserna anpassas efter individuella behov och förutsättningar.

Genom ett personcentrerat arbetssätt säkerställs att varje insats utformas i enlighet med den enskildes biståndsbeslut och syftar till att skapa trygghet, delaktighet och möjlighet till självbestämmande. Målet är att stödja individen i att bibehålla eller stärka sin självständighet, samtidigt som vård och omsorg ges med god kvalitet och respekt för den enskildes integritet och hem som livsmiljö.

Socialnämndens riktlinjer är vägledande för hur insatserna **bedöms, planeras, genomförs och följs upp**, vilket säkerställer en rättssäker och likvärdig handläggning och ett professionellt utförande.

Vid planering av vård och omsorg i hemmet förhåller socialförvaltningen sig till de beslut som fattas av biståndsenheten. En god ekonomisk hushållning innebär att nämnden styr mot digitala insatser i första hand där det är möjligt.

Kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare

Nya arbetssätt

I socialtjänstens bemanningsstrategi är inriktningen att bemanningsplanering och schemaläggning har som utgångspunkt i behoven hos de medborgare vi stöttar. I bemanningsarbetet säkerställer vi en god arbetsmiljö, trygga anställningar för våra medarbetare och ett effektivt nyttjande av ekonomiska resurser. För mer information se Bil. 2.

Till följd av den utmanande kompetensbristen behöver nya arbetssätt testas för att jobba smartare och frigöra tid till de uppgifter där medarbetarna behövs som mest, exempelvis genom tillitsbaserad hemtjänst.

Ett annat exempel på arbetssätt är samplanering som nu införs vid alla särskilda boenden. Det innebär att personalplaneringen samordnas för att nyttja resurserna på bästa sätt. Ett ytterligare arbetssätt som prövas hösten 2025 är att en erfaren undersköterska arbetar som metodstödjare och förmedlar en samling av råd och verktyg som personalen kan använda för att stödja brukarens dagliga liv.

Differentiering av arbetsuppgifter är under införande, det innebär att arbetsuppgifter delas upp mellan olika personalgrupper, till exempel servicebiträden som utför städning och tvätt medan undersköterskor fokuserar på vård- och omsorgsuppgifter. Syftet är att hantera kompetensförsörjningen, värdesätta undersköterskornas kompetens, förbättra arbetsmiljön och öka kvaliteten på vården.

Kompetenshöjande insatser

Under de senaste åren har antalet utbildade undersköterskor minskat. 2014 var ca 80 % av vårdpersonalen utbildade undersköterskor jämfört med 2025 då ca 65 % var utbildade undersköterskor. För att klara kompetenskravet hos vård- och omsorgspersonalen behövs utbildningsinsatser för befintliga och nya medarbetare. Vi erbjuder yrkessvenska för personer som inte har svenska som modersmål, medicin- och insulindelegationsutbildningar, introduktionsutbildningar med mera. Vi fortsätter att utveckla samarbetet med vuxenutbildningen vad gäller utbildningsinsatser för medarbetarna.

Utbildningsmodellen "Stjärnmärkt" vänder sig till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänsten och biståndshandläggare. Syftet är att ge personalen kunskap och verktyg för att utveckla personcentrerad vård. Socialförvaltningen har goda erfarenheter av denna modell och ser vinster och möjligheter med att utveckla och implementera den vidare.

Under 2026 kommer äldreomsorgens personal att delta i Yrkesresan. Målet är att stärka kompetens och yrkes stolthet för både medarbetare och chefer genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt.

För att upprätthålla god kvalitet i vården är det även viktigt att satsa på kompetenshöjande insatser för sjuksköterskor och övrig legitimerad personal, exempelvis inom geriatrik. Kompetenshöjande insatser

kan innebära att socialförvaltningen uppfattas som en attraktiv arbetsgivare dit legitimerad personal söker sig och vill stanna kvar.

Attraktiv arbetsgivare

Socialnämnden har under hösten 2025 antagit en ny kompetensstrategi som gäller tills vidare. Syftet med denna strategi att säkerställa kompetensförsörjningen för att kunna erbjuda medborgarna det stöd och de insatser de är i behov av och har rätt till med den kvalitet som beskrivs genom lagstiftning och annan reglering. Kompetensstrategin stödjer Socialnämndens arbete med att nå målen i den strategiska planen kopplad till Vision 2050. För mer information se Bil. 3.

Välfärdsteknik och digitalisering

Välfärdstekniken syftar på digital teknik som används för att öka tryggheten, självständigheten och livskvalitet för äldre, exempelvis trygghetslarm. Digitalisering kan underlätta för personalen genom att minska behovet av omedelbar personalnärvaro i vissa situationer och frigöra tid för andra uppgifter, exempelvis tillsynskamera, digital signeringslista och läkemedelsautomat. För att erbjuda en god omsorg behöver följande beaktas:

- Som insats ska teknislösningar väljas i första hand
- Nyttja teknik och system i större skala för att få utväxling och effekt
- Långsiktig plan för utökning av förvaltningsförmågan av tekniken behöver skapas och resurssättas

Nyttjas tekniken i större omfattning och med god planering kan det frigöra personalens tid och möjlighet att ägna sig åt vård och omsorg. Digitala hjälpmedel och teknik ökar även medborgarens självständighet. Den tidigare nämnda kvalitetssäkringen av produkter och processer är en förutsättning för anskaffning av teknik och system. Att utföra analys av den information som ska hanteras skapar förståelse för vad som behöver beaktas gällande säkerhet vid personuppgiftshantering, informationssäkerhet och övriga lagar. Analysen utvisar vilka tekniska krav som behöver ställas innan anskaffningen, och säkerställa ett tydligt underlag som gör riskhanteringen transparent.

Intern och extern samverkan

För att äldre medborgare ska få rätt stöd i vardagen är det viktigt att socialtjänsten samverkar och samarbetar på olika nivåer, mellan verksamheter och yrkesgrupper men också på organisatorisk nivå mellan socialtjänstens avdelningar och med externa aktörer. Vikten av samverkan belyses även i vision 2050 och är avgörande för att leverera välfungerande omsorg.

Främjande och förebyggande arbete

Nya Socialtjänstlagen

Den nya socialtjänstlagen trädde i kraft 1 juli 2025 och har som mål att göra socialtjänsten mer förebyggande, lättillgänglig och kunskapsbaserad.

Som en del av det förebyggande arbetet är Seniortorget en viktig part. De erbjuder tips och guidning till medborgarna där målet är att de ska inspireras till ett aktivt och rikt liv. Det kan innefatta exempelvis goda matvanor, social samvaro, digital kunskap samt träningstips för att leva ett självständigt och gott seniorliv.

Medvetandegöra medborgarens eget ansvar

Nya socialtjänstlagen betonar den enskildes eget ansvar över sin sociala situation. Socialtjänsten ska vara ett komplement, inte ta över det individuella ansvaret. Arbetet ska inriktas på att utveckla och frigöra enskildas egna resurser. Målet är att medborgaren ska kunna leva ett värdigt, självständigt liv och känna välbefinnande.

Utmaningen för Piteå är en åldrad befolkning i kombination med en minskad andel personer i arbetsför ålder. Om alla insatser som genomförs i äldreomsorgen i dagsläget också ska genomföras i framtiden kommer inte personalresurserna att räcka till.

Tillgänglighet: Information och digitala kontaktvägar

I takt med att samhället blir mer digital spelar tekniken en avgörande roll för att överbrygga klyftan mellan människor i alla åldrar. Informationen från kommunen behöver anpassas efter den enskildes förutsättningar och vara lättillgänglig.

Samverkan med näringsliv, föreningsliv och civilsamhälle

I och med de stora utmaningarna med personal och kompetensbrist behöver samverkan med näringsliv, föreningsliv och civilsamhälle möjliggöras. På så vis kan samhället gemensamt bidra till att Piteås seniorer ska kunna leva ett gott och självständigt liv. Med gemensamma krafter kan vi tillgodose de förväntningar och den efterfrågan Piteås seniorer har på aktiviteter, boendeformer och tjänster som bidrar till ett gott liv. Tillsammans kan vi göra Piteå till Sveriges bästa plats att bo på. Mer information om Framtidens äldreomsorg finns att läsa i Bil. 4.

Referensdokument:

Bilaga 1 Boendeplan socialtjänsten 2025–2030

Bilaga 2 Bemanningsstrategi 2025

Bilaga 3 Strategi för socialtjänstens arbetet med kompetensförsörjning.

Bilaga 4 Sammanställning av underlag från projektarbetet.



Boendeplan socialtjänsten 2025-2030

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		1 (13)

Innehåll

Boendeplan 65 år och äldre.....	3
Särskilt boende.....	3
Sammanställning nuvarande platser särskilt boende äldreomsorg:.....	3
Korttidsboende.....	4
Sammanställning nuvarande platser korttidsboende:.....	4
Biståndsbedömt trygghetsboende	4
Befolkningsutveckling målgrupp och prognos av behov av särskilt boende	4
Planeringsförutsättningar utifrån omsättning och nuvarande kö.....	7
Omsättning av platser.....	7
Kö till särskilt boende	7
Utfall betalningsansvar från regionen åldersgrupp 65 +	8
Nuläge särskilt boende för äldre	8
Sammanfattning och förslag till revidering av boendeplan för 65 år och äldre 2022-2030	8
Särskilt boende	8
Korttidsboende	9
Biståndsbedömt trygghetsboende.....	9
Boendeplan för bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning.....	11
Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	11
Gruppboende respektive serviceboende enligt Lagen om stöd och service (LSS)	11
Gruppboende enligt Lagen om Stöd och Service (LSS)	11
Serviceboende enligt Lagen om stöd och service (LSS)	12
Sammanställning nuvarande platser bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning:.....	12
Planeringsförutsättningar bostad med särskild service enligt LSS	12
Statistik Piteå kommun under 2024 (januari-oktober).....	12
Lediga boendeplatser	13
Videvägen 3.....	13
Avveckling av Parken	13
Sammanfattning och förslag till revidering av boendeplan för bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning 2025-2030	13

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (13)	

Boendeplan 65 år och äldre

Särskilt boende

Plats på särskilt boende för äldre beviljas efter biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen § 4:1c. I Piteå kommun finns boenden för personer med demenssjukdom alternativt vård och omsorgsboende för personer där behovet inte längre kan tillgodoses inom ordinärt boende.

Till stöd för biståndsbedömning finns Piteå kommuns riktlinjer för bistånd 2024, antaget 2024-06-22. I riktlinjerna anges att särskilt boende kan beviljas när *behov av tillsyn eller kraven på trygghet och säkerhet inte längre kan tillgodoses i ordinärt boende med omfattande hemtjänstinsatser som sträcker sig över hela dygnet*. Behovet ska grunda sig på en helhetsbedömning där den enskildes situation och möjligheter vägs samman med fysiska, sociala, medicinska, psykiska och existentiella behov.

Sammanställning nuvarande platser särskilt boende äldreomsorg:

Boende	Inriktning	Totalt antal platser	Kommentar
Berggården	vårdboende	60	
Ängsgården	demensboende	60	
Mogården	demensboende	60	
Munkberga	demensboende	36	Avvecklas 2025 vid öppnande av Skogsgården
Källbogården	vårdboende	39	
Österbo	vårdboende	48	
Öjagården	demensboende	32	
Hortlaxgården	30 demensboende 30 vårdboende	60	
Roknäsgården	23 demensboende 23 vårdboende	46	
Norrgården	18 demensboende 40 vårdboende 9 korttidsplatser	58 (67)	Omställning korttidsplatser vid öppnande av Skogsgården.
Rosågränd		18	Avvecklas 2025 vid öppnande av Skogsgården

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		3 (13)

Skogsgården*	60 demensplatser 20 korttidsplatser	60	Uppstart Q1 2025
--------------	--	----	------------------

* Beräknas öppna februari 2025

Totalt antal platser särskilt boende 2024: 517 platser

Totalt antal platser särskilt boende 2025 från och med Q2: 532 särskilt boende

Korttidsboende

Korttidsboende avser särskilt boende med heldygnsomsorg men under en kortare period.

Korttidsboende, beviljas i regel med maximalt 14 dagar per tillfälle. En uppföljning ska alltid göras innan nytt beslut fattas. Korttidsboende kan bevilja som handläggaren anses behöva ytterligare bedömning om framtida behov och omvårdnadsinsatser än vad som framkommit vid vårdplanering i syfte att ge bättre beslutsunderlag alternativt till den som bor i ordinärt boende och som tillfälligt är i behov av mer omfattande omvårdnadsinsatser för att mobiliseras. Syftet är att den enskilde återhämtar sig och kan återgå till bostaden.

Sammanställning nuvarande platser korttidsboende:

Boende	Inriktning	Platser	Övrigt
Björkbacka; Norrgården	Korttids	9	Avvecklas Q1 2025
Skogsgården	Korttids	20	Öppnas Q2 2025
Trädgårdens äldrecenter	Avlösning/växelvård	36	

Totalt antal platser 2024: 45 platser

Totalt antal platser 2025 från och med Q2: 56 platser

Biståndsbedömt trygghetsboende

Boendeformen biståndsbedömt trygghetsboende tillkom i Socialtjänstlagen 2019 som en möjlighet för kommuner att inrätta en boendeform för äldre som understiger heldygnsvård. Biståndsbedömt trygghetsboende regleras i SoL 5 kap 5 § tredje stycket.

Biståndsbedömda trygghetsboenden är avsedda för äldre personer som har ett omvårdnadsbehov som understiger heldygnsvård, men som inte längre upplever det som tryggt att bo kvar i det egna hemmet. Ett ytterligare syfte med boendeformen är att bryta oönskad isolering. I Piteå kommun har utredning utifrån uppdrag att belysa boendeformen pågått under hösten 2024.

Befolkningsutveckling målgrupp och prognos av behov av särskilt boende

Andelen som nyttjar äldreomsorg har minskat över tid i Sverige över tid, Piteå är inget undantag. Framförallt är det gruppen 80+ som minskar. Den yngre åldersgruppen 65-79 år i särskilt boende

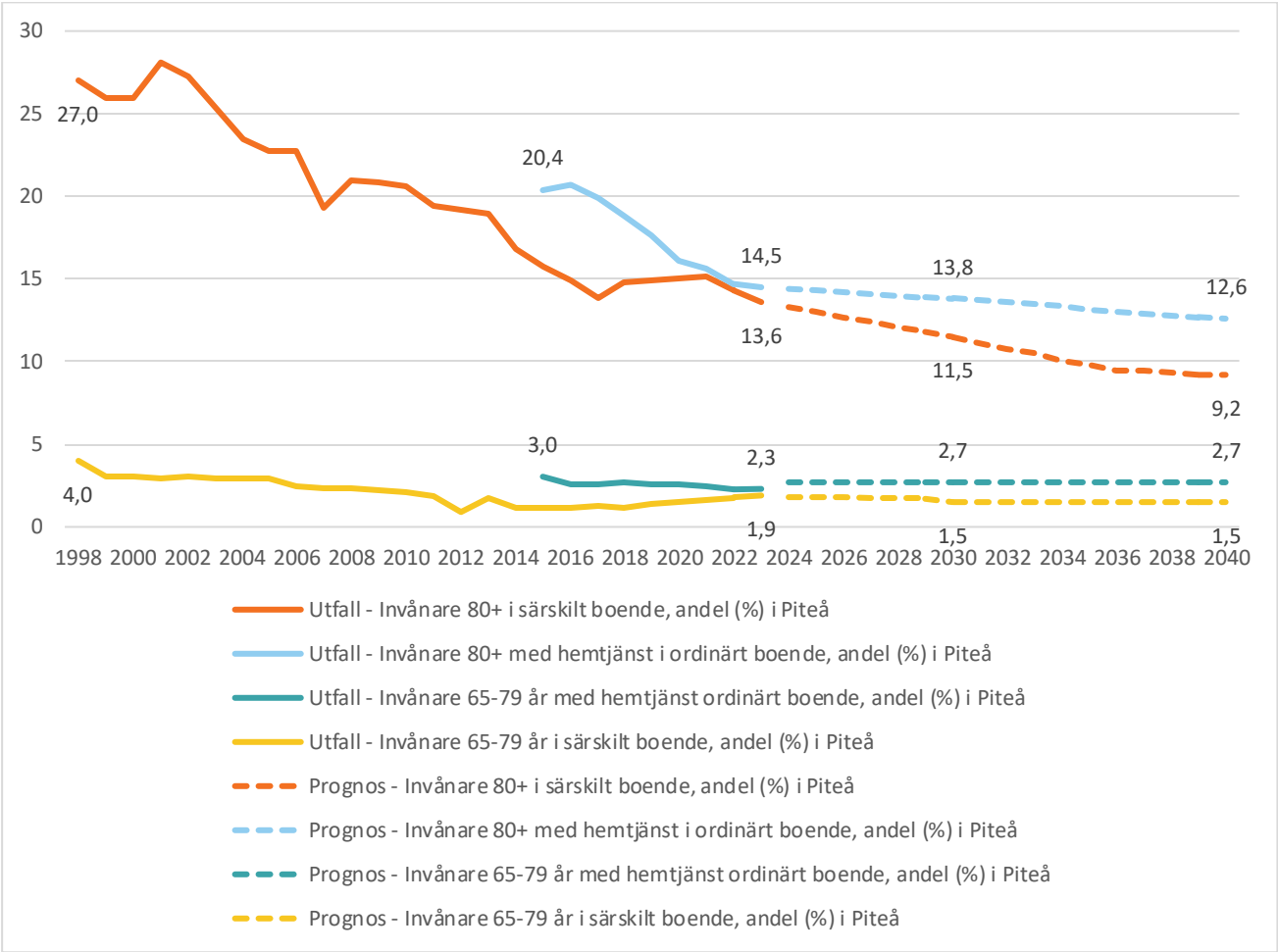
Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		4 (13)

består huvudsakligen av personer med svårare sjukdomar jämfört med den äldre åldersgruppen som i större utsträckning består av skörare äldre. (bild 1)

Trots en stor ökning i gruppen 80+ till 2030 ökar behovet av platserna i åldersgruppen endast svagt. Antalet platser som gruppen 65-79 år nyttjar äldreomsorg minskar. Orsaken till detta är att den gruppen blir mindre de kommande åren. (bild 2)

I jämförelse med riket, andra liknande kommuner och Norrbotten har Piteå kommun en god tillgång på platser på särskilt boende. (bild 3).

Bild 1



Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer	5 (13)	

Bild 2

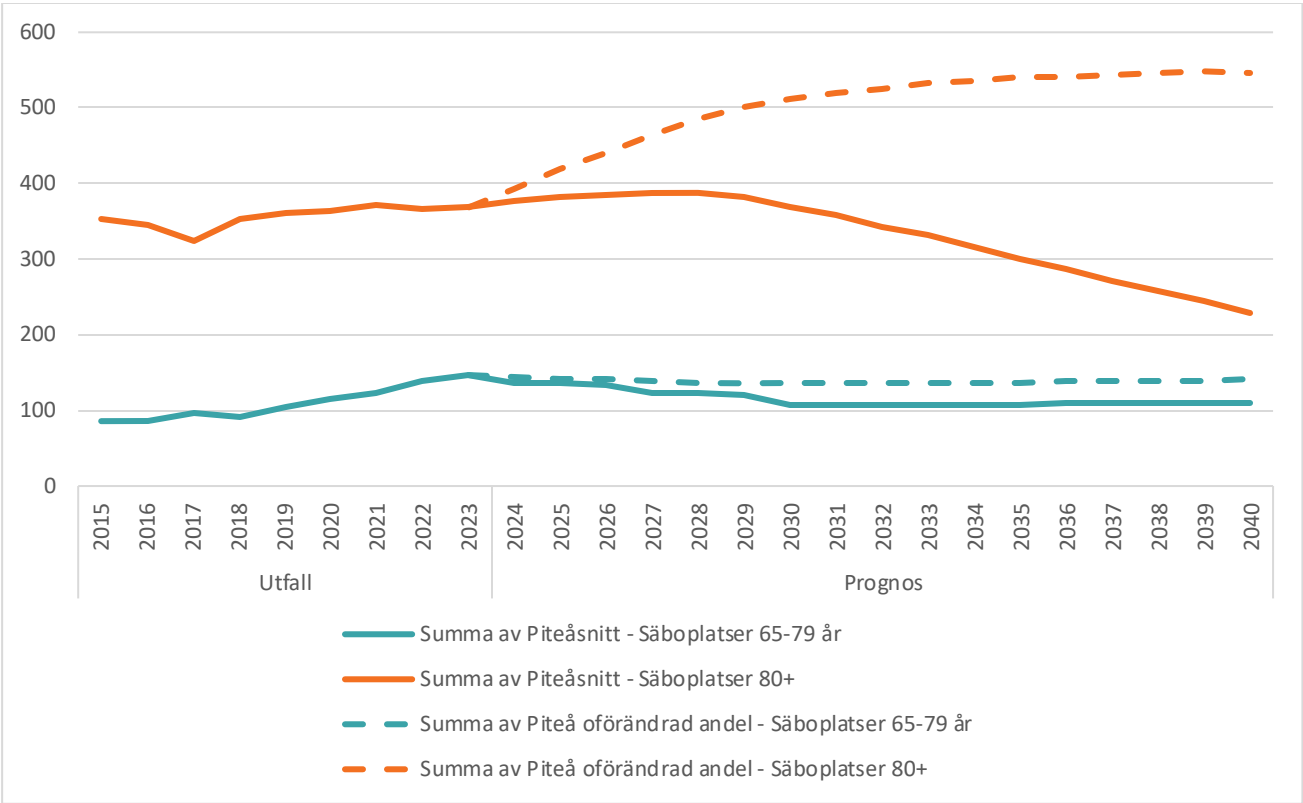
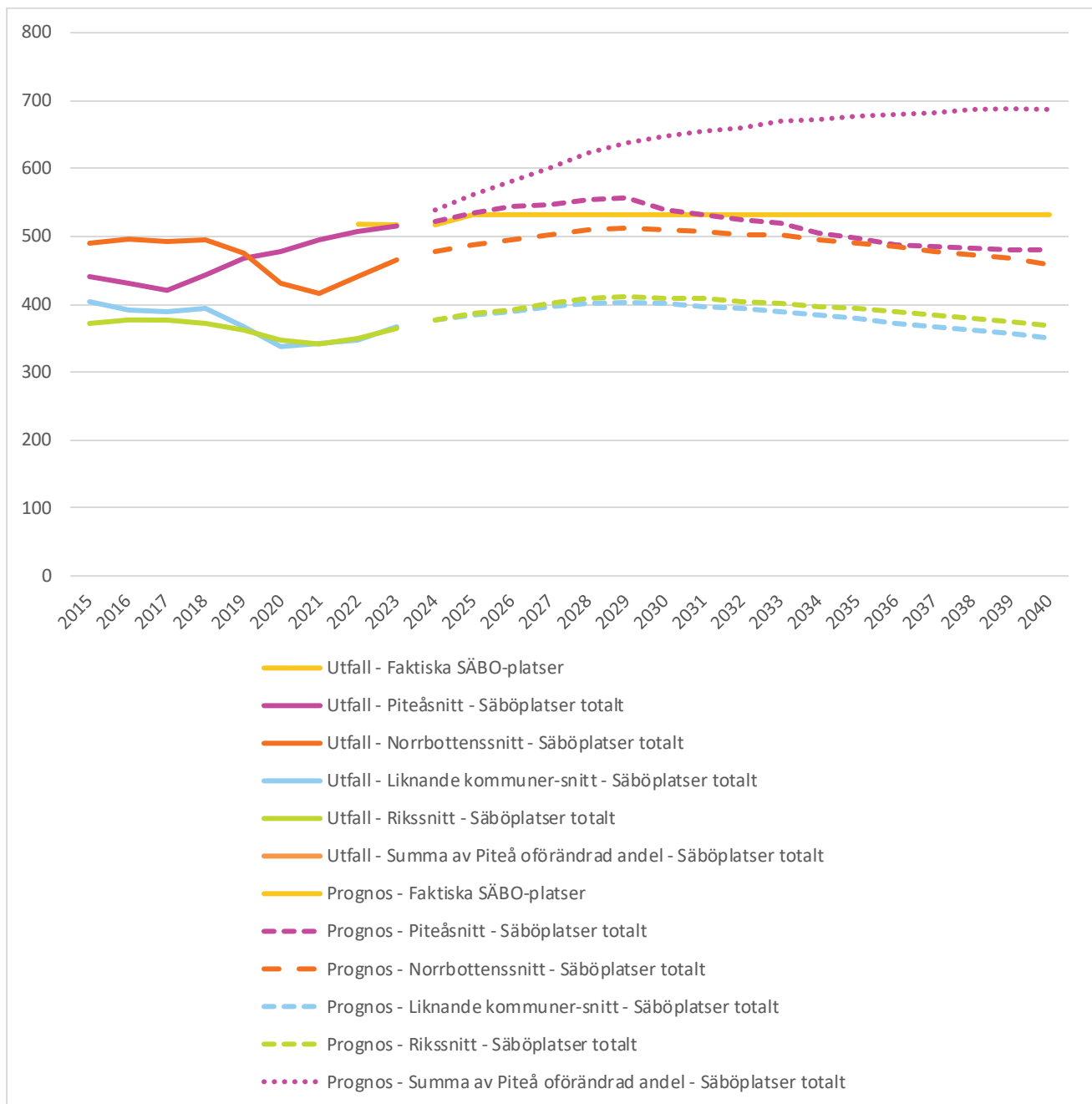


Bild 3

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		6 (13)



Planeringsförutsättningar utifrån omsättning och nuvarande kö

Omsättning av platser

Under januari- juni 2024 har 118 personer erbjudits särskilt boende, av dessa har 22 personer tackat nej. Samma lägenhet kan bli erbjuden flera gånger. En uppskattning utifrån detta underlag är att ca 40 % av platserna på särskilt boende frigörs under ett år.

I boendeplan från 2021 uppgavs samma omfattning (40 %) av frigörelse av platser under ett år.

Kö till särskilt boende

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		7 (13)

Under 2024 väntar ett medelsnitt 31 personer i kö för en plats på särskilt boende. De flesta av dessa personer har väntat på en plats på demensboende.

Utfall betalningsansvar från regionen åldersgrupp 65 +

2021	106,8 tkr
2022	9,3 tkr
2023	241 tkr
2024*	509 tkr

*Beräknat på snitt 9 månader

Nuläge särskilt boende för äldre

Under januari/februari 2025 öppnar nybyggda Skogsgården. Inriktningen på Skogsgården är 60 permanenta platser och 20 platser för tillfälligt boende, korttidsvård.

Inför driftsättning har inriktningsbeslut avseende Skogsgården fastställts i syfte att minimera bemanningsluckor i övriga verksamheter. Inriktningsbeslutet innefattar nedläggning av särskilt boende på Rosågränd, förändring av korttidsverksamheten på Norrgården och utökning av korttidsplatser på Skogsgården. I samband med öppnandet av Skogsgården avvecklas även sedan tidigare beslut Munkberga. Inriktningsbeslutet för Skogsgården innefattar även beslut om att inriktning framåt avseende särskilt boende är att behålla stora boende då dessa, driftmässigt, är mer fördelaktiga.

Under hösten 2024 har på uppdrag av socialnämnden genomlysning av samtliga fastigheter inom särskilt boende genomförts i samverkan mellan socialförvaltningen och fastighets- och serviceförvaltningen. Resultatet av genomlysningen redovisas i en rapport. Syftet med genomlysningen har varit att fastställa en aktuell status avseende drift och förvaltning både ur ett fastighets- och verksamhetsperspektiv och där resultatet av genomlysningen ska ligga till grund för framtida strategiska beslut och prioriteringar.

Inriktningsbeslut utifrån att ytterligare anpassa verksamhet till budget har fattats av socialnämnden i oktober 2024 och innebär att förvaltningen fått uppdrag att till nämnden återkomma med förslag på ytterligare avveckling av ca 30-50 platser inom särskilt boende. Underlag för beslut kommer att presenteras under januari 2025 vilket inom närtid kan komma att påverka det totala antalet boendeplatser i Piteå Kommun.

Sammanfattning och förslag till revidering av boendeplan för 65 år och äldre 2022-2030

Särskilt boende

Framskrivningen av befolkningsprognos för åldersgrupperna 65-79 och 80 + är relativt oförändrad sedan senaste revidering av boendeplanen 2021. Andel 80+ som är i behov av särskilt boende har dock förändrats mellan åren 2022-2024 vilket medför att även tidigare behov av utökning av platser

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		8 (13)

på särskilt boende har förändrats. Förändringen kan härledas till att man är friskare högre upp i åldrarna och att då även behovet av insatser av samhället fördröjs.

Piteå kommun har i jämförelse med andra jämförbara kommuner, andra kommuner i Norrbotten och även riket i stort ett överskott av platser inom särskilt boende. Utifrån de ekonomiska förutsättningarna, utmaningen med kompetensförsörjning för sektorn och med bakgrund av den förändring av behov av platser för målgruppen som prognosen visar bedöms Piteå kommun trots de förändringar som nu genomförs både utifrån inriktningsbeslut Skogsgården, men även kommande ytterligare anpassning av verksamhet till budgetram, kunna tillgodose behovet av platser inom särskilt boende fram till 2030 utan att utöka antalet nuvarande platser ytterligare.

De förändringar som nu genomförs utifrån anpassning till budgetram och avveckling av platser inom särskilt boende innebär att Piteå kommun kommer att ligga i linje med antal platser som övriga kommuner i Norrbotten men fortsatt ha fler platser på särskilt boende än riket i stort och andra liknande kommuner.

De planeringsförutsättningar avseende friställande (omsättning) av platser behöver fortsatt följas inom förvaltningen, då förändringen av riktlinjer för bistånd som fattades 2024 -06-22 troligt kommer att påverka detta utfall. Även kösituation och icke verkställda beslut behöver följas upp för att säkerhetsställa att förändringen av riktlinjer får avsedd effekt och att tillgången på platser kan tillgodose målgruppens behov.

Boendeplanen föreslås följas upp vartannat år då snittet på prognosen *behov av boendeplatser för 80+* förändrats i stor utsträckning de senaste åren.

För att öka flexibilitet i verkställighet på särskilt boende så föreslås att översyn av arbetssätt med inriktningar på platser på särskilt boende ses över inom förvaltningen.

Socialnämnden ser att behovet av vård för personer med BPSD-symtom (BPSD=Beteendemässiga och psykiska symptom vid demens) kan tillgodoses på nuvarande platser och att inget behov av att utreda tillskapande av särskilda platser för denna målgrupp föreligger i närtid.

Lokaliseringsstudie avseende nytt särskilt boende i Öjebyn är genomförd av samhällsbyggnadsförvaltningen på uppdrag av socialförvaltningen och bifogas med denna boendeplan.

Tidigare inriktning med utpekande av tomt för byggnation av nytt äldreboende föreslås pausas utifrån att förvaltningen behöver få tid till att verkställa planerad omställning och avveckling av platser och utvärdera effekterna av dessa.

Korttidsboende

I samband med driftsättningen av Skogsgården utökas antalet tillfälliga platser vilket bedöms positivt för att kunna motverka betalningsansvar från regionen och underlätta rehabilitering för den enskilde för återgång till hemmet. Den utökning av tillfälliga platser som görs under 2025 behöver följas upp utifrån den omställning av permanenta platser som samtidigt genomförs på särskilt boende för att säkerhetsställa att tillgången även efter omställning kan möta behovet av tillfälliga korttidsplatser som finns.

Biståndsbedömt trygghetsboende

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		9 (13)

Rekommendation från förvaltningen är att i nuläget inte införa biståndsbedömt trygghetsboende som boendeform i Piteå kommun då behovet av bostäder för denna målgrupp ska anses vara uppfyllt genom ordinarie bostadsmarknad.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer	10 (13)	

Boendeplan för bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

LSS är en rättighetslag för personer med stora och varaktiga funktions-nedsättningar.

Kännetecknande för en rättighetslag är följande: att det finns en definierad personkrets som omfattas av lagen, att det finns en beskrivning av de rättigheter som personkretsen kan utkräva samt att det finns möjlighet att överklaga besluten. Lagen ska ge vuxna personer med funktionsnedsättning möjlighet att leva som andra, det vill säga ett så självständigt och normalt liv som möjligt. Det gäller bland annat rätten till stöd i bostad med särskild service.

Lagen beskriver tre personkretsar som har rätt till insatser:

1. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
3. personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service

Personer som anges ovan har rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt LSS, om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt.

Till de insatser som omfattas av LSS hör *rätten till stöd i bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad*. Brist på boendeplaster eller resursbrist i övrigt kan inte anföras av kommunen som skäl för avslag.

Gruppbostad respektive servicebostad enligt Lagen om stöd och service (LSS)

Till de insatser som omfattas av LSS hör *rätten till stöd i bostad med särskild service (gruppbostad eller servicebostad) eller annan särskilt anpassad bostad*.

Insatsen beviljas enligt 9 § 9 LSS till personer som tillhör någon av de personkretsar som har rätt till stöd enligt LSS och som trots stöd inte klarar ett ordinärt boende.

Till stöd för biståndsbedömning finns Piteå Kommuns riktlinjer för LSS 2024, Dnr 24SN129

Gruppbostad enligt Lagen om Stöd och Service (LSS)

Gruppbostad är ett bostadsalternativ för personer som har ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov och där kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. Gruppboستaden ska tillgodose personens individuella, psykiska, fysiska och sociala behov. Omvårdnaden kan ges antingen som praktisk hjälp eller vara av mer vägledande natur. Enligt en dom i Regeringsrätten (RÅ 2000 ref.42) kan i vissa fall upp till sex personer accepteras i en gruppbostad. Rekommendationen är dock 4–5 personer enligt propositionen till LSS.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		11 (13)

Lägenheten ska enligt Boverket vara den enskildes permanenta bostad och fullvärdig. Det ska finnas nödvändig fast bemanning som i huvudsak ska täcka de boendes hela stödbehov. För de som bor i bostad med särskild service har kommunen ett hälso- och sjukvårdsansvar till och med sjuksköterskenivå, samt för fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Beslut om boende kan i undantagsfall kombineras med ledsagarservice och/eller kontaktperson.

Servicebostad enligt Lagen om stöd och service (LSS)

En servicebostad enligt LSS består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och fast personalgrupp. Lägenheterna ligger ofta samlade i samma hus eller kringliggande hus. Lägenheterna ska vara fullvärdiga. Serviceboende är en mellanform mellan ett ordinärt boende och en lägenhet i ett gruppboende. Boendet kan i undantagsfall ledsagarservice och kontaktperson.

Sammanställning nuvarande platser bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning:

	Antal platser	Övrigt
Ankargrund	7	
Birkarlen	6	
Blå Kullen	9	
Gränden	6	
Gärdet	4	
Hamnplan	6	
Kanalgatan	12	
Kollektivet	8	
Kronbodsvillan	7	
Leoparden	6	
Liljan	6	
Lönnen	6	
Munksund	4	
Opalen	6	
Parken *	7	Avvecklas under 2025
Renen	7	
Strömnäs	6	
Videvägen	6	
Linné	15	
Saxofonen	13	
Småstugegränd 3	6	1 utredningsplats
Småstugegränd 5	7	1 utredningsplats
Stadsön	10	

Totalt antal boendeplatser 2024: 170 boendeplatser fördelat på 23 bostäder

Planeringsförutsättningar bostad med särskild service enligt LSS

Statistik Piteå kommun under 2024 (januari-oktober)

Lagrum	Inflytt	Omflytt internt	Utflytt/avliden	Antal beslut ej verkställda	Önskemål om omflytt utifrån förändrade behov
LSS	5	2	2	5	5

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer		12 (13)

SoL	5	2	5	-	2
-----	---	---	---	---	---

Lediga boendeplatser

Boendeplatser som blir lediga under året beror på att boenden avlidit, flyttat till eget boende, till annan kommun osv. En ledig plats innebär ofta att en omflyttningsrokad inleds. Omflyttningen sker för att boenden ska erbjudas plats på ett boende som bättre kan erbjuda stöd utifrån den boendes behov.

Antal lediga lägenheter 2024-11-20: 1 st

Videvägen 3

Årsskiftet 2025/2026 planeras det nybyggda gruppboendet Videvägen 3 vara färdigställt för inflytt. Boendet kommer att bestå av 6 lägenheter för boende.

Avveckling av Parken

Under oktober månad 2024 beslutade Socialnämnden om neddragning av verksamhet utifrån anpassning av verksamhet till budgetram vilket innebär att en gruppbostad, Parken, planeras att avvecklas under 2025. Avvecklingen kommer att ske successivt under året och påverkar det totala antalet platser.

Sammanfattning och förslag till revidering av boendeplan för bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning 2025-2030

Utifrån nuvarande underlag görs bedömning att behovet av tillskapande av ytterligare boendeplatser förändrats utifrån pågående arbete med utflyttningsprocess till eget boende, behov av tillskapande av bostad med särskild service föreslås förändras från vartannat år till vart tredje.

Att under 2025 ta ställning till behov av boendeplatser utifrån avveckling av Parkens gruppbostad och driftsättning av Videvägen 3.

Att planera för att fortsatt var tredje år tillskapa en bostad med särskild service i syfte att avveckla nuvarande lokaler som inte bedöms ändamålsenliga och anpassade för målgruppen, inte i syfte att utöka antal boendeplatser.

Socialnämnden föreslår även en genomlysning av nuvarande lokaler utifrån ändamålsenlighet för att skapa långsiktighet och grund för fortsatt planering av nuvarande boenden.

Socialnämnden ser även behov av att under perioden utreda behov av boende för personer med samsjuklighets problematik avseende missbruk.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2024-12-18	Giltigt (till och med)	Senast reviderat (dat.)
Redaktör Hanna Pettersson	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Boendeplan Socialtjänsten 2030-2050	Dokumenttyp Riktlinjer	13 (13)	

Bemanningsstrategi 2025



Piteå kommun

Innehåll

1	Strategisk inriktning.....	2
2	Vision.....	2
3	Omfattning.....	2
4	Målsättningar.....	2
5	Målstyrda aktiviteter.....	3
5.1	Bemanningshandboken	3
5.2	Begränsa personal som arbetar med schemaläggning.....	3
5.3	Röd tråd i bemanningsprocessen.....	3
5.4	Basscheman	3
5.5	Schemaförslag.....	3
5.6	Samplanering	3
5.7	Differentierade arbetsuppgifter	4
5.8	Fördelning av arbetsuppgifter över dygnet per roll	4
5.9	Övergripande processteg.....	4
5.10	Öka antalet rörliga resurser/ öka heltidsarbetet.....	4
5.11	Ledarskap	5
5.12	Underlätta för fler att arbeta mer och längre.....	5
5.13	Rekrytering av rätt kompetens	5
5.14	Utöka och säkerställa kompetens	5
5.15	Teknikens möjligheter.....	5
5.16	Bemanningsekonomi och teambaserade dialoger	6
6	Förutsättningar och framgångsfaktorer i bemanningsarbetet	6
7	Nyckeltal att följa upp.....	7
8	Bemanningsorganisation	8
8.1	Förvaltning av Time Care inom Socialtjänsten.....	8
9	Övergripande ansvar och roller.....	8
9.1	Styrgrupp.....	8
9.2	Avdelningschefens ansvar i bemanningsarbetet	9
9.3	Enhetschefens ansvar i bemanningsarbetet	9
9.4	Samordnarnas/Administratörernas/Schemaansvarigas ansvar i bemanningsarbetet	9
9.5	Medarbetares ansvar i bemanningsarbetet.....	10
9.6	Verksamhetsstödet ansvar i bemanningsarbetet	10
9.6.1	Ekonomer	10
9.6.2	Bemanningsenheten.....	10
9.6.3	Bemanningspoolerna	10
9.6.4	Planeringsenheten.....	10
9.6.5	Personalredogörare	11
10	Kommunikation.....	11

1 Strategisk inriktning

Bemanningsstrategin står för en riktning och övergripande hållning till bemanningsplanering och schemaläggning av vård- och omsorgsverksamheter inom socialtjänsten i Piteå Kommun.

Respektive chef ansvarar för att implementera och tillämpa strategin efter förutsättningar i sin avdelning/enhet. Med chef avses avdelningschef samt enhetschef. Stödfunktioner finns att tillgå.

2 Vision

Bemanningsarbetet i socialtjänsten ska kännetecknas av samarbete, samverkan och samplanering.

Visionen är en lärande organisation med hög grad av tillit till varandra och förståelse för helhet.

Uppföljning, analys och reflektion är avgörande och ska vara en naturlig del i arbetet och säkerställas i processerna. En röd tråd ska finnas från planering av verksamhet och framtagande av bemanningskrav till dess att passet är arbetat och klart med utgångspunkten rätt kompetens, på rätt plats, vid rätt tidpunkt.

3 Omfattning

Yrkesgrupper som schemaläggs via Time Care Planering och arbetar inom följande avdelningar omfattas av den strategiska planen:

- Psykosocialt stöd till vuxna/ Daglig verksamhet
- Personlig Assistans/ Korttidsverksamhet
- Ordinärt boende
- Särskilt boende för äldre
- Hälso- och sjukvård

Enheter inom Personlig assistans omfattas när de infört schemaarbetet i Time Care Planering.

4 Målsättningar

1. Säkerställa god planering- och fördelning av socialtjänstens resurser för att möta brukarnas behov.
2. Säkerställa att planering och schemaläggning sker inom ramen för det ekonomiskt tilldelade utrymmet.
3. Säkerställa medarbetarnas arbetsmiljö.

5 Målstyrda aktiviteter

5.1 Bemanningshandboken

Bemanningshandboken finns som stöd för verksamheterna i schemalägningsarbetet. När bemanningsstrategin är beslutad ska bemanningshandboken revideras och kompletteras.

5.2 Begränsa personal som arbetar med schemaläggning

Schemaläggning och bemanningsplanering är komplext. Vi ser också att komplexiteten kommer att öka framgent. För att skapa goda förutsättningar för bemanningsplanering i socialtjänsten ska den person i verksamheten som utför schemaläggning få goda förutsättningar med återkommande utbildning. Färre personer med specialistkunskaper ska arbeta med bemanningsplanering. Arbetet med diffning av schema ska genomföras i verksamheterna av utbildad administratör/samordnare eller utsedd schemaansvarig.

En mötesstruktur med nätverksträffar upprättas för samordnare/administratörer/SAG inom respektive avdelning. Där träffas teamet för att dela erfarenheter, hitta nya lösningar, lära av varandra och skapa en gemensam helhetsbild över behov och fördelning av gemensamma resurser.

5.3 Röd tråd i bemanningsprocessen

Administratör/samordnare arbetar med schemat från prognostisering/bemanningsplanering till frånvarohantering och tills dess att passet har genomförts. Bemanningsplaneringen ska ha en röd tråd genom hela processen där administratören/samordnaren står för helhetsperspektivet och kan därmed ta med sig lärdomar till nästa schemaperiod. Det innebär en förlängning av tidigare bemanningsprocess som avslutades i samband med schemaexport.

5.4 Basscheman

I syfte att frigöra tid till vårdarbete ska basscheman införas i verksamheter med fast personalbudget som inte når budget i balans eller har behov av mer tid till brukarnära insatser. Formen för basschemat tas fram nära verksamheten av administratören/samordnaren/schemaansvarig med stöd av planeringsenheten. Innan export ska planerade aktiviteter och planerad frånvaro vara inlagd och basschemat ska diffas av samordnaren/administratören. Basschemat är därför inte ett fast schema.

5.5 Schemaförslag

I verksamheter med rörlig personalbudget lägger medarbetare ett schemaförslag (kan i vissa verksamheter bestå i val av paket). Diffning sker enligt avdelningens fastställda bemanningsprocess av samordnare/administratör/ schemaansvariga.

I verksamheter som når budget i balans kan enhetschef/avdelningschef besluta om att fortsätta arbeta med schemaförslag.

5.6 Samplanering

Inom respektive enhetschefsområde ska de möjligheter som finns till samplanering nyttjas både i ett planerat och ett akut läge. En stor delaktighet hos medarbetare behöver finnas vid införande. Vid samplanering behöver hänsyn tas till geografi och resor. Samordnaren/ administratören ska i

diffningen sträva mot en jämn arbetsfördelning inom enhetschefens arbetsgrupper. Vid akut behov av personal ska omfördelning ske i enhetschefens arbetsgrupper innan administratören/samordnaren/schemaansvarig beställer en vikarie.

5.7 Differentierade arbetsuppgifter

Särskilda boenden för äldre samt ordinärt boende ska införa differentierade arbetsuppgifter enligt beslut i styrgrupp för ÅO-lyftet. Syftet är att säkerställa att undersköterskekompetens finns där arbetsuppgifterna kräver dessa kunskaper. Vid införande av servicetjänster når vi en bredare rekryteringsbas och fler nya potentiella medarbetare.

Undersköterskor ska i takt med ökade arbetsuppgifter som kräver undersköterskekompetens minska sin tid till övriga arbetsuppgifter. När uppdelning av arbetsuppgifter fördelas mellan roller behöver särskild hänsyn tas till schemaläggning.

Ett differentierat arbetssätt innebär att medarbetare träffar fler brukare. Hänsyn ska tas till brukarens behov av kontaktperson/ fast omsorgskontakt.

Målet med differentieringen är förbättrad möjlighet till kompetensförsörjning, ekonomiska faktorer är inte en drivkraft för differentiering.

5.8 Fördelning av arbetsuppgifter över dygnet per roll

Bemanningsplaneringen och fördelningen av insatser ska förläggas på tider under dygnet som underlättar och frigör kompetens vid kritiska tidpunkter. I arbetsgrupper med differentierat arbetssätt behöver arbetsuppgifterna också fördelas per roll. Kartläggning av insatser som kan flyttas till eftermiddagar behöver genomföras i enheter/arbetsgrupper där man har en överbemannning under eftermiddagarna.

5.9 Övergripande processteg

1. Framtagande av graf/ fördelning av insatser över dygnet
2. Basschema/ Schemaförslag
3. Diffning av schema
4. Granskning/Korrigeringar och Godkännande av chef
5. Export
6. Frånvarohantering/ Förändrade förutsättningar efter export
7. Analys/Aktiviteter inför nästa schemaperiod

5.10 Öka antalet rörliga resurser/ öka heltidsarbetet

Möjligheter för en pool för vårdbiträden inom avdelningen verksamhetsstöd ska ses över. Syftet är att skapa en förflyttning från timvikarier till tillsvidareanställda och skapa en förutsägbarhet när det gäller tillgänglighet hos vikarierna.

Schemaläggning för poolpersonal ska vara flexibel och finnas både med styrd arbetstid och tillgänglighetsbaserad schemaläggning, detta i syfte att utöka rekryteringsbasen för pool.

I syfte att förbättra arbetsmiljö för enhetschefer och medarbetare kan utökning av avdelningsspecifik poolpersonal vara aktuell. Avdelningsspecifik pool fördelas av administratörer/samordnare baserat på vikariebehov. Hur långt i förväg personalen placeras ut kan variera över tid. Avdelningsspecifika pooler är organiserade under verksamhetsstöd.

5.11 Ledarskap

Bemanningsplanering/schemaläggning är en av de viktigaste frågorna för personalen, för en välfungerande verksamhet och avgörande för det ekonomiska resultatet.

För att stärka upp ledarskapet för chefer så ska det finnas resurschef/-er inom Socialtjänsten. Resurschef går in och täcker upp vid ordinarie chefs frånvaro, vid vakanta tjänster och när behov finns för att stötta enhetschefer. Resurschefer är organiserade i avdelningen verksamhetsstöd.

5.12 Underlätta för fler att arbeta mer och längre

Bristen på arbetskraft gör att socialtjänsten behöver ta vara på den kompetens som redan finns. Möjlighet att förlänga arbetslivet ska vara en dialog som varje chef för med sin personal i god tid innan pension. Närmaste chef har möjlighet att erbjuda ett lönetillägg för medarbetare som är +67 år.

5.13 Rekrytering av rätt kompetens

Vid rekrytering behöver enhetschef kartlägga sitt behov av kompetens och ta fram en kravprofil. I ett läge där vi har brist på undersköterskekompetens ska detta efterfrågas i de enheter som verkligen har behov av kompetensen. Vid rekrytering ska dialog inom respektive avdelnings ledningsgrupp föras och hänsyn ska tas till procentuell fördelning av befintlig undersköterskekompetens samt framtida pensionsavgångar på arbetsplatserna.

5.14 Utöka och säkerställa kompetens

Äldreomsorgslyftet är ett statligt bidrag som ska stärka kompetensen inom äldreomsorg. Statsbidraget ger kommunen ersättning för personalkostnader under utbildning och därmed finns möjlighet för medarbetare utbilda sig under arbetstid. Socialtjänsten inom Piteå kommun har rekviderat och fått beviljat statsbidraget för perioden 2024 - 2027.

För att ytterligare stärka kompetensen ska samarbetet med vuxenutbildningen utvecklas både gällande validering och fortbildning/ introduktion i vårdlab.

De som har anställning med titel specialistundersköterska ska bidra med sin specialistkompetens när det gäller utbildning, handledning och driva utvecklingsarbete inom sitt specialistområde. Specialistundersköterskornas arbete ska ske inom verksamhetens ekonomiska ram.

Inom avdelningen Psykosocialt stöd till vuxna finns stödpedagoger anställda med ett särskilt ansvar för det pedagogiska metodarbetet.

Utsedda/utbildade handledare ska kvalitetssäkra introduktionen för alla nya medarbetare.

Tillsvidareanställd personal ska få möjlighet att träna yrkessvenska utifrån verksamhetens behov tillsammans med lärare från SFI och vårdlärare.

5.15 Teknikens möjligheter

Socialtjänsten ska nyttja systemet TimeCare med tillhörande inköpta moduler för att på bästa sätt fördela resurser. Systemet ska utgöra ett starkt stöd i planeringen.

Bokningssassistentens kapacitet ska säkerställas och sedan nyttjas i hög utsträckning i syfte att öka bemanningsenhetens möjligheter att hjälpa till vid mer svårlösta pass.

Införande av MultiAccess (MA), den webbaserade versionen av TimeCare Planering är pågående. Rapportering och andra funktioner behöver säkerställas innan utfasningen av klienten TimeCare Planering kan genomföras. Utbildning i MA sker först för enhetschefer och samordnare/administratörer/schemaansvariga och sedan kommer en digital utbildning att finnas för medarbetarna.

HR, som är systemägare, ansvarar för frågor kring molnlösning och automatisering av TimeCare planering kopplat till "Lön och ekonomi".

5.16 Bemanningsekonomi och teambaserade dialoger

Avdelningschef sammankallar till regelbundna dialoger där avdelningschef, enhetschef, ekonom, representant från planeringsenhet och vid behov samordnare/administratör/schemaansvarig deltar. Teamet ger avdelningschef och enhetschef stöd i analysarbetet, prioriteringar och underlag. Ekonomiska parametrar kopplas ihop med schemaläggningen genom att omvandla personalbudget i timmar.

Över tid säkerställer vi ett återkommande lärande både för stödfunktioner och chefer där olika roller bidrar med sin specialistkunskap till en helhetsbild med tydlig orsak och verkan.

6 Förutsättningar och framgångsfaktorer i bemanningsarbetet

Förutsättningar för att vi ska nå visionen och målsättningarna är att vi har en nära dialog mellan chefer och medarbetare för att skapa delaktighet, förståelse, vilja och engagemang.

Planer som tas fram behöver vara förankrad i såväl ledning som arbetsgrupper. Kontinuerlig information för att hela tiden följa upp förändring och justeringar i planerna är av största vikt.

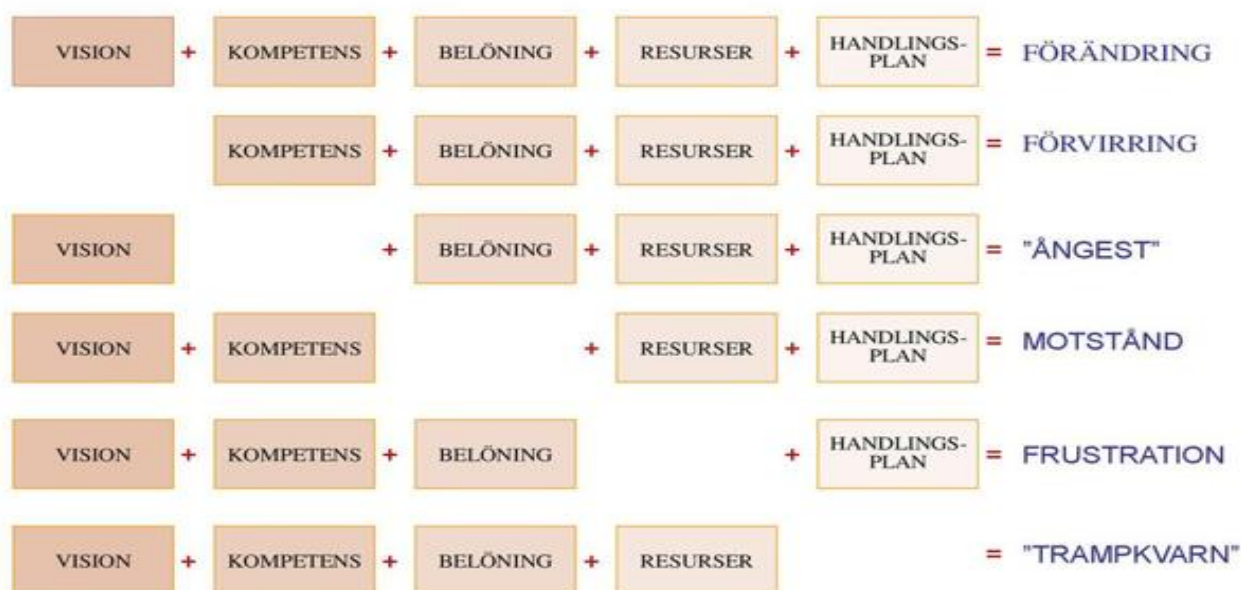


Fig 1. Nödvändiga förutsättningar för en förändring i en organisation (Knosler 1991)

7 Nyckeltal att följa upp

Nyckeltalen följs upp på teambaserade dialoger, hur ofta styrs av behov. Avdelningschef som är sammankallande avgör frekvens.

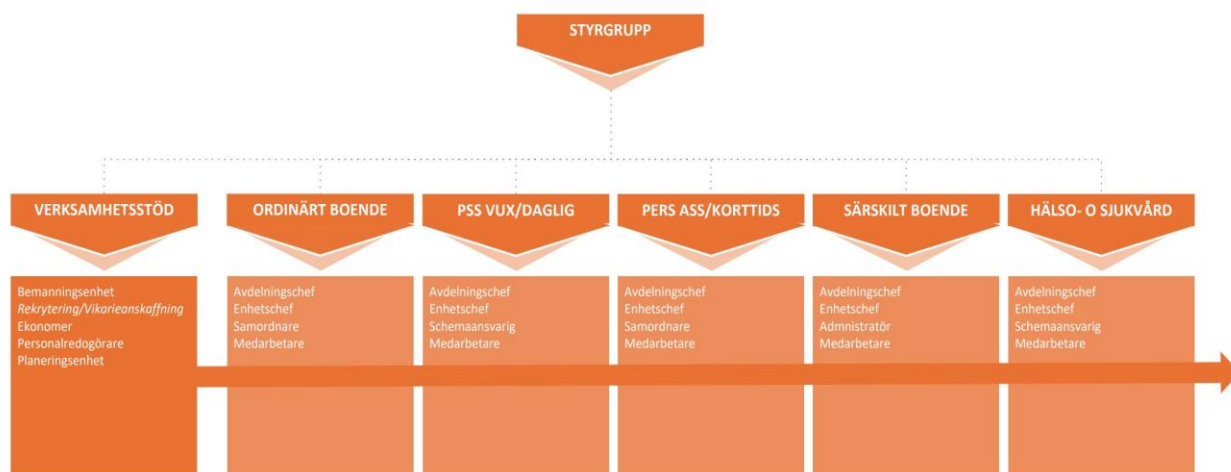
När det gäller det ekonomiska resultatet skickas det från ekonom till enhetschef varje månad.

Enhetschefen får i sin utbildning i TimeCare lära sig att göra en resurskontroll. Den ska göras inför varje ny schemaperiod vid granskning av schema innan export. Hjälps finns att tillgå via planeringsenheten där man som enhetschef även kan få hjälp med beställningsstatistik. Då kontaktas schemastod@pitea.se.

Nyckeltal som hämtas från Diver har alla enhetschefer och avdelningschefer tillgång till.

Ansvarig	Nyckeltal	Källa	
Ekonom	Ekonomiskt resultat		Det ekonomiska resultatet följs upp på helhet men också på nedbruten nivå med ex. övertid och där kostnad skiljer sig från budget.
	Budget i timmar		Personalbudgeten omvandlas till timmar i resurskontrollen för att få en bild av hur mycket personalresurser enheter har att nyttja. Utfall följs sedan upp vid teambaserade dialoger.
Planeringsenhet	Resurskontroll	TimeCare/ Diver	Följs upp vid teambaserade dialoger när det gäller bemanningstal: Bemanningsgraf, schemalagd tid, beställningsstatistik, över- och underbemanning och faktiskt arbetad tid.
	Frånvaro	Diver/ TimeCare	Frånvarostatistik jämförs mot beställningar av vikarier, för att kunna följa upp eventuella behov av insatser och för att se mönster och därmed kunna ge bättre planeringsförutsättningar.
	Prognos pensionsavgångar	Diver	Följs upp för att kunna se framtida personalbehov inom enheter, avdelningar och förvaltning.
	Beställningsstatistik	TimeCare	Visar på hur mycket vikariebeställningar varje enhet har gjort, hur mycket som kunnat tillsättas respektive avslagits. Används även vid större prioriteringar av exempelvis poolpersonal för ledningsgruppen.
Enhetschef	Antal årsarbetare/ sysselsättningsgrad/roll		Enhetschefens överblick av sina tillgängliga personalresurser. Kan med fördel sammanställas för avdelningen av avdelningschefen för att se hur den totala bilden av personalresurser ut inom avdelningen.
Enhetschef Avdelningschef	Vakanta rader		Hur många vakanta tjänster som finns inom varje enhet. Ska följas upp av avdelningschef för hela avdelningen.
Enhetschef Avdelningschef	Brott mot dygnsvila/Veckovila		Ska följas upp av varje enhetschef och ska finnas sammanställt för varje avdelning.
	Övertid per person		Ska följas upp av varje enhetschef för att säkerställa en god arbetsmiljö.

8 Bemanningsorganisation



8.1 Förvaltning av Time Care inom Socialtjänsten

Systemägare	HR (Lina Granberg)
Systemadministratör	Planeringsenhet Socialtjänsten (Mattias Svanberg)
Användarstöd	Planeringsenhet (schemastöd och systemstöd)
Schemaimport/export	Personalredogörare
Utbildningsansvar	Planeringsenhet för samordnare och enhetschefer
	Samordnare ansvarar för medarbetare i verksamheten

9 Övergripande ansvar och roller

Nedan ses en summering av ansvar och roller i bemanningsorganisationen. För mer detaljer se bemanningshandbok.

9.1 Styrgrupp

Syftet med en styrgrupp är att bibehålla närheten till beslut, strategisk ledning och gemensam riktning. Styrgruppen består av avdelningschefer för berörda avdelningar, avdelningschef för verksamhetsstöd och enhetschef för planeringsenheten. Socialchef och controller/ekonom deltar vid behov. Sammankallande är avdelningschef för verksamhetsstöd.

Styrgruppen ansvarar för:

- Bemanningsstrategi och strategiska förändringar
- Ansvarar för socialtjänstens bemanningsorganisation, inriktning och prioritering av verksamhet, stöd och aktiviteter kopplat till övergripande bemanningsplanering/schemaläggning.
- Prioritering av verksamhetsstöd i bemanningsfrågor

9.2 Avdelningschefens ansvar i bemanningsarbetet

- Förändringsledare inom avdelningen.
- Sammankallande för teambaserade dialoger (ledning) och uppföljning
- Ansvar för att avdelningen har en fastställd bemanningsprocess.
- Förutsättningsskapande när det gäller enhetschefens utbildning/kompetensnivå både initialt för nya chefer och att den upprätthålls över tid. Bokar in tid för utbildning med planeringsenheten vid tillsättning av nya enhetschefer.

9.3 Enhetschefens ansvar i bemanningsarbetet

- Ansvariga för personal, ekonomi och verksamhet och därmed bemanningsplaneringen. Schemaläggningen är en av de viktigaste frågorna för personalens arbetsmiljö, den största kostnaden i verksamheten och ett sätt att säkerställa verksamhetens planering så att brukare får den hjälp de har rätt till.
- Föra dialog kopplat till bemanningsplanering och bemanningsekonomi med samordnare och medarbetare.
- Ansvariga över en korrekt bemanningsgraf.
- Ska genom schemaöversyn inför export säkerställa att schemaläggningen följer lagar och avtal samt att tiden förläggs så att planeringen och prognostiserat vikariebehov ryms inom den ekonomiska ramen.
- Enhetscheferna är förutsättningsskapande när det gäller administratörens/samordnarens/schemaansvarigas utbildning/kompetens både initialt vid nyanställning samt att kompetens upprätthålls över tid. Bokar in tid för utbildning med planeringsenheten vid tillsättning av nya samordnare/administratörer/schemaansvarig. I verksamheter som inte har samordnare alternativt administratör får en schemaansvarig per enhetschef utbildning i systemet.
- Ge nödvändig information till administratör/samordnare/SAG om personalförändringar osv.

9.4 Samordnarnas/Administratörernas/Schemaansvarigas ansvar i bemanningsarbetet

- Nyckelroll som ansvarar för utförandet och spetskompetens vad gäller schemaläggning och planering i verksamheten.
- Korrigerar och uppdaterar graf i samråd med chef.
- Utför arbetet med bemanningsplanering/schemaläggning enligt fastställd bemanningsprocess i avdelningen.
- Tar fram basscheman med stöd från planeringsenheten.
- Diffar schemaförslag/basschema.
- Stöd till enhetschef i dialog om schemaläggning i arbetsgrupperna.
- Administrerar personal och anställningar i Time Care i samråd med enhetschef.
- Ansvarar för att verkställa enhetschefernas beslut om korrigeringar av schemat efter chefers schemaöversyn.
- Vid frånvaro värdera om det finns behov av att ersätta eller om det går att planera om arbetet inom enhetschefens område. Om behov finns lägger samordnaren/administratören/av enheten utsedd person en beställning i Time Care pool.

9.5 Medarbetares ansvar i bemanningsarbetet

- Ansvarar för att känna till och följa den beslutade bemanningsprocessen för avdelningen.
- Frånvaro planeras i god tid hos ansvarig enhetschef och efter godkännande schemaläggs frånvaron.
- Medarbetare är ansvariga för att aktivt bidra och komma med förslag på hur schemat kan förbättras till gagn för verksamheten, brukarna och medarbetarna.

9.6 Verksamhetsstöds ansvar i bemanningsarbetet

9.6.1 Ekonomer

- Ansvarar för att ta fram underlag till teambaserad dialog för avdelningschef samt enhetschef. Ekonomens roll i mötet är att delta aktivt, göra analyser och ge råd kopplat till bemanningsekonomi.
- Bistår enhetschef med underlag för att presentera till medarbetare då det efterfrågas.
- Ansvarar för att tillsammans med planeringsenheten arbeta fram gemensamma värden i resurskontrollen.

9.6.2 Bemanningseenheten

- Vikarieanskaffning
- Rekrytering av timvikarier/ sommarvikarier
- Uppdaterar och administrerar LAS-listan

9.6.3 Bemanningspoolerna

Bemanningspoolerna är organisatoriskt placerade i avdelningen verksamhetsstöd och ska användas för att täcka både akut- och planerad frånvaro.

Bemanningspoolerna ska anpassas med olika inriktningar och fokusområden i fas med att verksamheterna förändrar sitt arbetssätt. Poolpersonalen rekryteras från olika utbildnings- och erfarenhetsbakgrunder för att finnas som kompetenta vikarier när ordinarie personal är frånvarande.

9.6.4 Planeringsenheten

Planeringsenheten ger stöd till verksamheterna när det gäller:

- Strategiskt stöd, vägleda och ta fram underlag till styrgrupp inför beslut, prioriteringar och vägval i strategiska frågor kopplat till bemanningsfrågor.
- Ansvarar för att ta fram underlag till teambaserad dialog för avdelningschef samt enhetschef. Planeringsenhetens roll i mötet är att delta aktivt, göra analyser och ge råd.
- Ett objektiva och verksamhetsanpassat stöd till enhetschef, avdelningschef och samordnare/administratör/schemaansvarig när det gäller schemaläggning och bemanningsplanering.
- TimeCare/ MultiAccess systemstöd

- Ansvarig för revideringar/uppdateringar på Insidan samt bemanningshandbok.
- Täcker upp med diffning av schema om oplanerad frånvaro uppkommer för samordnare/administratörer/schemaansvariga.
- Framtagande av underlag och statistik kopplat till resurskontroller och bemanningsdata.
- Ansvarar för att genomföra utbildning i system och schemaläggning för enhetschef och samordnare/administratörer.
- Tillhandahåller digitalt utbildningsmaterial för medarbetare (som arbetar med schemaförslag).
- Ansvarar för att årligen anordna nätverksträffar med fokus på bemanningsfrågor.

9.6.5 Personalredogörare

Ger stöd i schemaläggningen till enhetschefer och samordnare/administratörer/schemaansvariga när det gäller:

- Import/Export av schema
- Koppling av partiella scheman
- Placeringar av personal vid byte av arbetsplats

10 Kommunikation

Förändringar i strategiska vägval vad gäller bemanning och schemaläggning kommuniceras med skyddsorganisationen Kommunal och Vårdförbundet. Kommunikationen till medarbetare sker i linjen samt via Insidan under gruppen *Planeringsenheten* som samtliga medarbetare har tillgång till.

På Insidan upprättas en sektion för varje avdelning där avdelningsspecifikt arbete ska läggas in.

Bemanningsstrategin revideras minst en gång per år i styrgruppen för bemanningsstrategiska frågor. Styrgruppen består av avdelningschefer för berörda avdelningar, avdelningschef för verksamhetsstöd och enhetschef för planeringsenheten. Socialchef och controller/ekonom deltar vid behov.

Strategi för Socialtjänstens arbete med kompetensförsörjning



Piteå kommun

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Senast antagen	Beslutsinstans
Strategi för Socialtjänstens arbete med kompetensförsörjning	Strategi	2025-09-05	Socialnämnden
Administrationsansvarig	Version	Diarienummer	Giltig till
Avdelningschef verksamhetsstöd	1	25SN84	
Dokumentinformation			
Dokumentet gäller för	Hela förvaltningen		

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Förutsättningar för kompetensförsörjning.....	5
Förslag på åtgärder	9
Mål och syfte	10
Strategiska val	10
Organisation, roller och ansvar	12

Sammanfattning

Kompetensförsörjningsfrågan har under flera år varit en viktig del i socialnämndens och socialtjänstens arbete för att uppnå verksamhetens mål att kunna erbjuda god vård och omsorg samt erbjuda det stöd medborgarna har behov av och rätt till inom socialnämndens ansvarsområde. I strategisk plan och tidigare verksamhetsplaner har nämnden prioriterat arbetet med kompetensförsörjning och förvaltningen har utifrån det utarbetat arbetssätt och genomfört aktiviteter för att stärka kompetensförsörjningen. Exempel på det är handledarorganisationen för att attrahera arbetskraft och ge nyanställda och vikarier en bra introduktion och därmed vilja stanna kvar, validering av undersköterskor och språkutbildning.

Ytterst är målet/syftet med denna strategi att säkerställa kompetensförsörjningen för att kunna erbjuda medborgarna det stöd och de insatser de är i behov av och har rätt till och med den kvalitet som beskrivs genom lagstiftning och annan reglering. Den ska också stödja Socialnämndens arbete med att nå målen i den strategiska planen kopplat till Vision 2050.

Utifrån ovan beskrivna förutsättningar och utgångspunkter behöver Socialnämnden för att uppnå mål och syfte luta sig mot de strategier som SKR tagit fram och jämfört med dagens arbete göra följande strategiska val:

Minska fokus på aktiviteter som syftar till att rekrytera nya och öka antalet medarbetare till att minska behovet av rekrytering och behålla befintliga medarbetare.

Minska fokus på att ta fram nya aktiviteter och att genomföra många aktiviteter till att arbeta systematiskt.

Sammantaget är alltså inte fler rekryteringar den huvudsakliga lösningen, helt enkelt därför att den befintliga och kommande arbetskraften oavsett vilket av de tre scenarierna som blir verklighet inte räcker till. Istället måste Socialtjänsten i Piteå fokusera sina insatser och aktiviteter på att minska behovet av att anställa fler samt att utveckla förmågan att behålla befintliga medarbetare.

Bakgrund

Kompetensförsörjningsfrågan har under flera år varit en viktig del i socialnämndens och socialtjänstens arbete för att uppnå verksamhetens mål att kunna erbjuda god vård och omsorg samt erbjuda det stöd medborgarna har behov av och rätt till inom socialnämndens ansvarsområde. I strategisk plan och tidigare verksamhetsplaner har nämnden prioriterat arbetet med kompetensförsörjning och förvaltningen har utifrån det utarbetat arbetssätt och genomfört aktiviteter för att stärka kompetensförsörjningen. Exempel på det är handledarorganisationen för att attrahera arbetskraft och ge nyanställda och vikarier en bra introduktion och därmed vilja stanna kvar, validering av undersköterskor och språkutbildning. En mängd olika aktiviteter genomförs för att locka nya medarbetare, inte minst inför sommaren då behovet av vikarier är stort. Förvaltningen har också arbetat med arbetssätt och aktiviteter som syftar till att minska behovet av nyanställningar. Exempel på det är bemanningsstrategin där delar som samplanering och differentiering av arbetsuppgifter syftar till just detta.

2022 togs en handlingsplan för arbetet med kompetensförsörjning för åren 2022-2024 fram av socialtjänstens ledningsgrupp, representanter för HR-avdelningen samt representanter för de fackliga organisationerna. För att arbeta med handlingsplanen bildades en styrgrupp bestående av avdelningschefer och socialchef samt två arbetsgrupper, en med inriktning mot vård- och omsorgspersonal och en med inriktning mot chefer och tjänstepersoner.

Socialtjänstens *Bemanningsstrategi* står för en riktning och övergripande hållning till bemanningsplanering och schemaläggning av vård- och omsorgsverksamheter inom socialtjänsten i Piteå Kommun men hänger i många delar ihop med arbetet med kompetensförsörjning. Även bemanningsstrategin styrs av en styrgrupp där föredragande är enhetschef på planeringsenheten.

Det finns också flera andra funktioner som direkt eller indirekt och till stor del i sina uppdrag arbetar med kompetensförsörjningsfrågor, tex bemanningsenheten inklusive enhetschefer och delar av kvalitetsteamet. Samtidigt arbetar också chefer och medarbetare i verksamheterna på olika sätt med frågor som syftar till att säkra kompetensförsörjningen inom sina områden eller inom socialtjänsten som helhet. Utifrån att kompetensförsörjning är en stor och viktig fråga som berör hela socialtjänsten har socialtjänstens ledningsgrupp sett ett behov av att tydliggöra styrning och organisering av arbetet genom att tydliggöra inriktning och organisation för arbetet.

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer granskat socialnämndens arbete med kompetensförsörjning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden har ett ändamålsenligt arbetssätt avseende personal- och kompetensförsörjning. Revisorernas sammantagna bedömning är att det finns ett flertal dokument som beskriver hur nämnden ska arbeta med aktiviteter för att säkerställa kompetensförsörjningen på olika sätt och att det genomförs ett omfattande arbete kopplat till kompetensförsörjning. Dock bedömer de att det finns en risk för otydlighet i styrning av kompetensförsörjningsarbetet. Vi ser en risk i att en spretig styrning hindrar möjligheten till en sammanhängande utvärdering och analys av genomförda insatser.

Bristande utvärdering och analys hindrar även möjligheten till att justera prioriteringar och fokusområden i arbetet. Utifrån resultatet av granskningen rekommenderar de att:

- Stärka analys av kompetensförsörjningsbehov på kort och lång sikt.
- Tydliggöra hur aktivitetsplaneringen i styrande dokument med bäring på personal- och kompetensförsörjning ska förhålla sig till varandra.
- Fastställa tid för översyn och eventuell revidering av styrande dokument med bäring på personal- och kompetensförsörjning.
- Säkerställa att kompetensutvecklingsbehov aggregeras från enhetsnivå i syfte att fånga in mer övergripande behov.
- Sammanställa och analysera de synpunkter som framförs av medarbetare som ska avsluta sin anställning i syfte att skapa underlag för att kunna fatta adekvata beslut om åtgärd.

Revisorernas synpunkter stämmer i stora delar överens med nämndens och förvaltningsledningens bild av att det finns ett behov av att tydliggöra riktning, ansvar och organisation för det framtida arbetet med kompetensförsörjning vilket då är syftet med denna strategi.

Förutsättningar för kompetensförsörjning

Sverige befinner sig i en tid som präglas av stora demografiska förändringar – i likhet med hela den industrialiserade världen. Med allt fler äldre i befolkningen och ett sjunkande barnafödande, ändras befolkningsstrukturen och behoven av välfärd påtagligt. Samtidigt ökar andelen personer i arbetsför ålder i mycket liten utsträckning, vilket skapar brist på arbetskraft. Att hitta rätt kompetens är därför den största utmaningen framöver för såväl välfärden som hela den svenska arbetsmarknaden. (Välfärdens kompetensförsörjning – Personalprognos 2023–2033 och strategier för att klara kompetensförsörjningen, SKR 2023)

SKR har under många år tagit fram rapporter och analyser kopplat till kompetensförsörjning och demografiutvecklingen. Av samma rapport som ovan framgår att om ingenting förändras leder demografin till att antalet anställda inom äldreomsorgen behöver öka med 32 procent, 65 600 personer fram till 2033. Även inom hälso- och sjukvården leder den demografiska utvecklingen till att behoven av anställda ökar. Det kraftigt ökade behovet av personal inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård kommande år försvåras av att den arbetsföra befolkningen och antalet sysselsatta ökar långsamt.

Även om det finns vissa lokala variationer så stämmer dessa förutsättningar också bra in på Piteå. Av *Riktlinjer för strategisk plan 2026-2028 samt budget* framgår att Piteå kommun står inför en framtid där kompetensförsörjning och demografiska förändringar blir avgörande faktorer för den långsiktiga samhällsutvecklingen. Med en krympande arbetsför befolkning och ett minskande barnafödande ställs kommunen inför utmaningen att både säkerställa en hållbar arbetsmarknad och möta de ökande behoven inom äldreomsorgen och välfärdssektorn.

I rapporten *Fördjupad analys av äldreomsorgsbehoven-tre scenarier fram till 2033* som SKR tagit fram 2025 nyanseras bilden en del. Rapporten visar att behovet av äldreomsorg inte ökar i samma takt som antalet äldre personer, trots den förväntade ökningen av antalet invånare över 85 år fram till 2033. Man beskriver ett antal faktorer som bidrar till detta:

Förbättrad hälsa och ökad självständighet - Dagens äldre är generellt friskare, mer aktiva och har bättre kognitiv förmåga än tidigare generationer och olika typer av behandlingar och förebyggande insatser inom vården har förbättrats, vilket skjuter upp behovet av omsorg

Ökad medellivslängd - Medellivslängden har ökat, särskilt för män, vilket innebär att omsorgsbehoven kommer senare i livet vilket då i sin tur leder till att färre personer i de äldre åldersgrupperna behöver omsorg jämfört med tidigare.

Socioekonomiska faktorer - Andelen äldre med högre utbildning och inkomst har ökat, vilket är kopplat till bättre hälsa och lägre omsorgsbehov. Högre levnadsstandard ger också större möjligheter att köpa tjänster privat, vilket kan minska behovet av kommunal omsorg.

Boendestatus - Ensamboende har större behov av omsorg än sammanboende. Andelen sammanboende har ökat något, särskilt bland kvinnor, vilket minskar behovet.

Digitalisering och välfärdsteknik - Teknik som GPS-larm, digital tillsyn och läkemedelsautomater ökar självständigheten och E-handel och marknadslösningar (t.ex. RUT-tjänster) gör att äldre kan klara vardagen bättre utan kommunal hjälp.

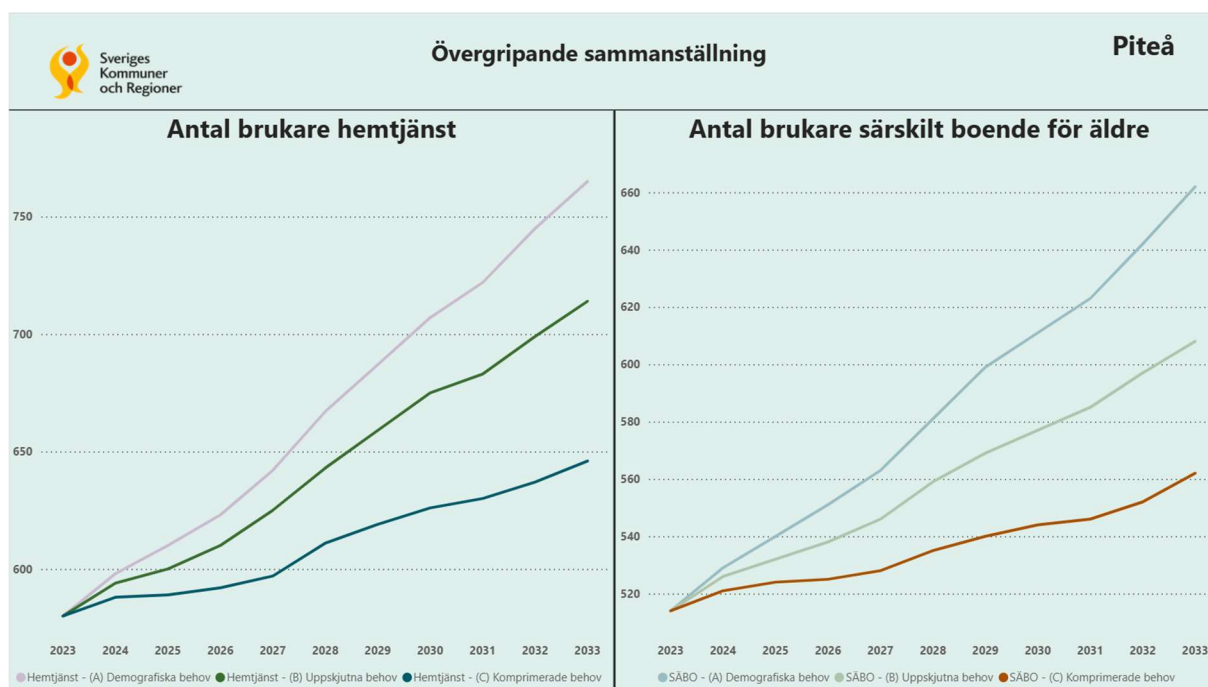
Informell omsorg - Många äldre får stöd från anhöriga, särskilt utrikes födda, vilket minskar behovet av formell äldreomsorg.

Pandemieffekter - Under pandemin minskade nyttjandet av äldreomsorg. Även om viss återhämtning skett, kan kvarvarande beteendeförändringar påverka efterfrågan.

Eventuellt förändrad biståndsbedömning - Det diskuteras om det blivit svårare att få insatser beviljade, men rapporten gör ingen definitiv bedömning. Vissa indikatorer tyder på att behovet tillgodoses senare eller mer selektivt.

De tre scenarierna i rapporten beskriver olika möjliga utvecklingsvägar för behoven där Scenario A utgår från att nyttjandet av äldreomsorg i olika åldersgrupper fortsätter som i dag, scenario B utgår från att äldreomsorgsbehoven skjuts fram i takt med att medellivslängden ökar och scenario C som även tar hänsyn till att behoven har hållits tillbaka mer än vad ökningen av medellivslängden förklarar, och att detta fortsätter framöver, i samma takt som under de senaste åren.

Vad de tre scenarierna innebär för Piteås del visas i diagrammet nedan.



Skillnaden mellan de olika scenarierna är stor vilket har betydelse för möjligheterna att klara den framtida kompetensförsörjningen. Skillnaden mellan de tre scenarierna i antal brukare visas i tabellen nedan.

Tjänst	År	Scenario A (Demografiska behov)	Scenario B (Uppskjutna behov)	Scenario C (Komprimerade behov)
Hemtjänst	2023	580	580	580
Hemtjänst	2033	765	714	646
SÄBO	2023	514	514	514
SÄBO	2033	662	608	562

Den procentuella förändringen i antal brukare mellan 2023 och 2033 för de olika scenarierna:

Hemtjänst

- Scenario A (Demografiska behov): +31,90 %
- Scenario B (Uppskjutna behov): +23,10 %
- Scenario C (Komprimerade behov): +11,38 %

Särskilt boende (SÄBO)

- Scenario A (Demografiska behov): +28,79 %
- Scenario B (Uppskjutna behov): +18,29 %
- Scenario C (Komprimerade behov): +9,34 %

Även Socialstyrelsen har tagit fram en rapport, *Personalen i äldreomsorgen-Statistik och resultat från forskning och tillsyn (2025)*, som identifierar faktorer som påverkar möjligheten att långsiktigt säkra kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen. Den fokuserar mer på utmaningar och möjligheter i den befintliga verksamheten som påverkar möjligheten till kompetensförsörjning inom äldreomsorgen och med en utgångspunkt i att vi behöver värna befintlig personal och vara attraktiva för att fler ska välja yrket i framtiden. Utmaningar som lyfts fram är:

Hög sjukfrånvaro - Undersköterskor har dubbelt så höga sjuktal som genomsnittet för arbetsmarknaden. Detta påverkar både arbetsmiljön och kontinuiteten i omsorgen.

Låg andel heltidsarbete - Endast hälften arbetar heltid. Att öka antalet arbetade timmar per person är en nyckelstrategi för att möta framtida behov utan att behöva rekrytera lika många nya medarbetare.

Tidsbegränsade anställningar - Nästan en tredjedel har tillfälliga anställningar, vilket kan minska tryggheten och påverka kompetensutveckling negativt.

Låg chefstäthet - Många medarbetare per chef gör det svårt att ge stöd, utveckling och ledarskap, vilket påverkar arbetsmiljön och personalens trivsel.

Språkliga utmaningar - En stor andel utrikesfödda medarbetare innebär behov av språkutbildning för att säkerställa god kommunikation och kvalitet i omsorgen.

Otillräcklig kompetensutveckling - Möjligheter till vidareutbildning och kompetenshöjning är avgörande för att behålla personal och höja kvaliteten

I den förstudie från 2024 som Socialtjänsten med stöd från ESF genomfört bland medarbetare och första linjens chefer beskrivs både liknande och några andra svårigheter som gör att yrket inte upplevs attraktivt och som man ser behov av att komma till rätta med för att vilja stanna kvar:

Lön och ersättning - Låg grundlön och otillräcklig OB-ersättning.

Bemanning och rekrytering – Man ser svårigheter att rekrytera både ordinarie personal och vikarier. Då Bemanningenheten klarar inte efterfrågan får verksamheterna själva ordna vikarier. Brist på vikarier leder till övertid, hög arbetsbelastning och risk för sjukskrivning eller att personalen lämnar yrket.

Schemaläggning och arbetstider – Det är svårt att få semester, man får arbeta delade turer och det upplevs vara mycket helgarbete. Det finns önskemål om mer förutsägbara eller flexibla scheman. EU-direktivet om 11-timmars arbetsvila upplevs försvåra planeringen.

Arbetsmiljö – Man upplever hög arbetsbelastning, stress och brist på återhämtning.

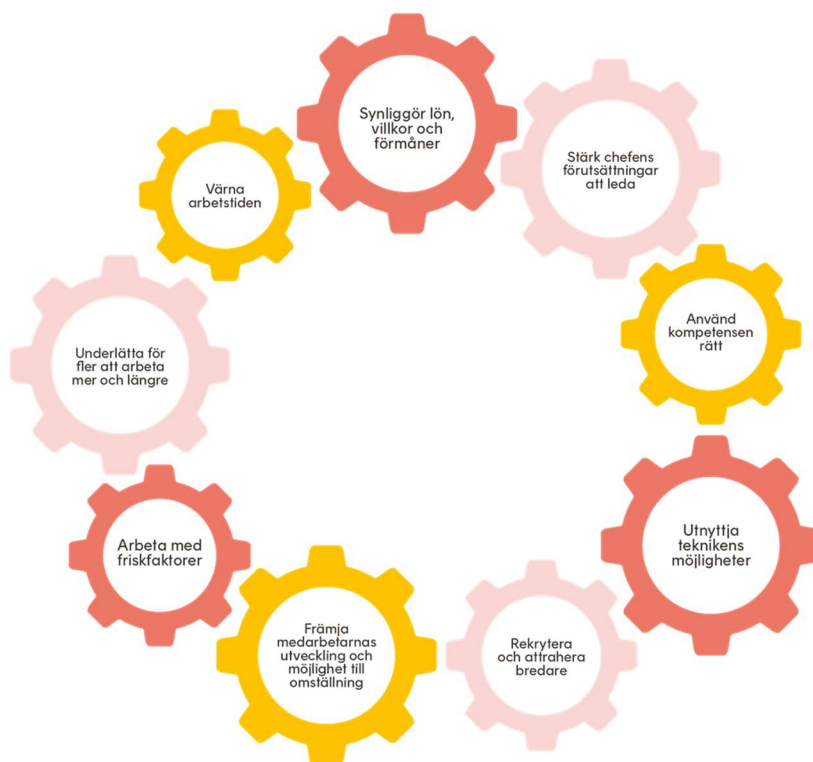
Tekniskt stöd - Behov av bättre support för digitala system, särskilt dokumentation.

Felaktig arbetsfördelning - Undersköterskor utför serviceuppgifter som städning och handling – vill fokusera mer på omvårdnad.

Kommunikation och ledarskap - Behov av bättre stöd från chefer och mer tillitsbaserad styrning. Trots insatser upplevs brister i kommunikation och stöd. Man önskar en högre grad av delaktighet och medbestämmande och lyfter fram önskemål om större inflytande i arbetsplanering och beslut.

Förslag på åtgärder

I rapporterna finns olika förslag och exempel på strategier för att möta utmaningen med framtidens kompetensförsörjning. SKR har identifierat nio strategier:



Arbeta med friskfaktorer – Skapa hållbara och attraktiva arbetsplatser genom god arbetsmiljö och balans mellan arbete och fritid.

Underlätta för fler att arbeta mer och längre – Öka arbetstiden för deltidanställda och förläng arbetslivet.

Värna arbetstiden – Planera arbetstid på ett hälsosamt och förutsägbart sätt.

Synliggör lön, villkor och förmåner – Lyft fram fördelarna med att arbeta inom kommuner och regioner.

Stärk chefens förutsättningar att leda – Ge chefer rätt verktyg och stöd för att attrahera och behålla medarbetare.

Använd kompetensen rätt – Optimera användningen av befintlig personal.

Utnyttja teknikens möjligheter – Inför digitalisering, automatisering och AI för att effektivisera verksamheten.

Rekrytera och attrahera bredare – Rikta sig till nya målgrupper, även utanför traditionella yrkesvägar.

Främja medarbetarnas utveckling och omställning – Satsa på kontinuerlig kompetensutveckling och omställningsmöjligheter

I rapporten *Fördjupad analys av äldreomsorgsbehoven – tre scenarier fram till 2033* beskrivs några strategiska utgångspunkter:

Anpassa planeringen efter lokala förutsättningar - Rapporten betonar vikten av att varje kommun utgår från sitt eget demografiska och organisatoriska läge. Kommuner uppmanas att använda scenarierna som underlag för lokal behovsanalys och planering

Förberedelse för olika framtidsscenarier - Genom att arbeta med flera framtidsbilder kan kommuner identifiera risker och möjligheter, skapa flexibla handlingsplaner och undvika över- eller underdimensionering av insatser.

Utveckla nya boendeformer och arbetssätt – Det kan bli så att förändrade behov kan kräva nya typer av boenden för äldre, omställning av arbetsmetoder inom hemtjänst och särskilt boende. En omställning av arbetssätt skulle då inte minst innebära ett ökat tekniskt stöd och digitalisering för att effektivisera omsorgen.

Samverkan mellan förvaltningar - För att möta framtidens behov krävs samarbete mellan Socialtjänst, samhällsplanering, fastighetsförvaltning och ekonomi. Detta för att möjliggöra helhetslösningar för äldreomsorgens utveckling.

Kommunikation och delaktighet - Rapporten lyfter också vikten av att involvera medarbetare och invånare i planeringsprocessen samt att skapa förståelse och acceptans för förändringar

Mål och syfte

Ytterst är målet/syftet med denna strategi att säkerställa kompetensförsörjningen för att kunna erbjuda medborgarna det stöd och de insatser de är i behov av och har rätt till och med den kvalitet som beskrivs genom lagstiftning och annan reglering.

Den ska också stödja Socialnämndens arbete med att nå målen i den strategiska planen kopplat till Vision 2050.

Strategin ska också peka ut riktningen för Socialtjänstens arbete med kompetensförsörjning samt beskriva och tydliggöra organisation, roller och mandat.

För att säkerställa god och jämlik kvalitet till alla medborgare ska Socialtjänsten arbeta för en jämn fördelning av kompetens mellan avdelningar, verksamheter och inom verksamheterna.

Aktiviteter och implementering av arbetssätt rörande kompetensförsörjning ska bygga på kartläggning, analys och prioritering utifrån kända fakta och ha ett tydligt syfte.

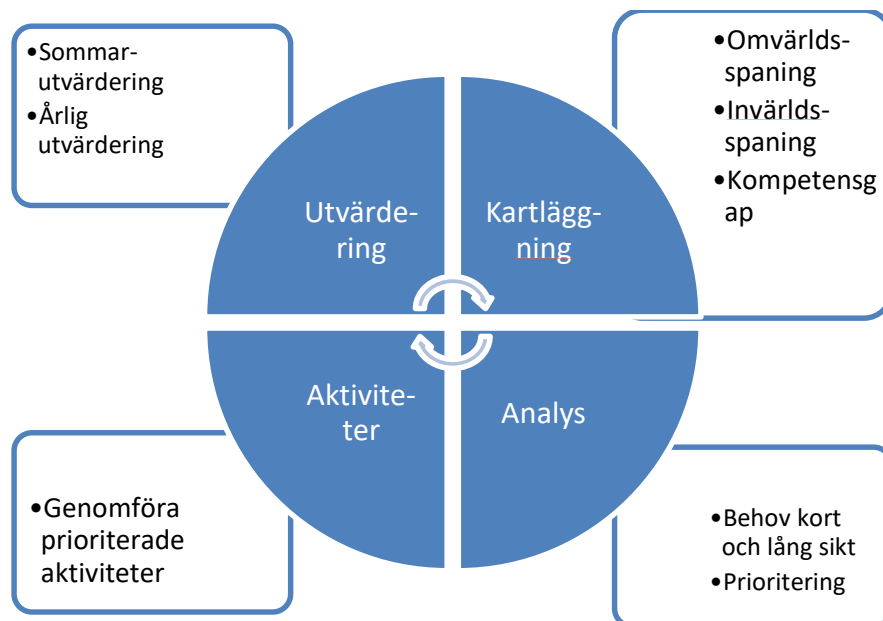
Strategiska val

Utifrån ovan beskrivna förutsättningar och utgångspunkter behöver Socialnämnden för att uppnå mål och syfte luta sig mot de strategier som SKR tagit fram och jämfört med dagens arbete göra följande strategiska val:

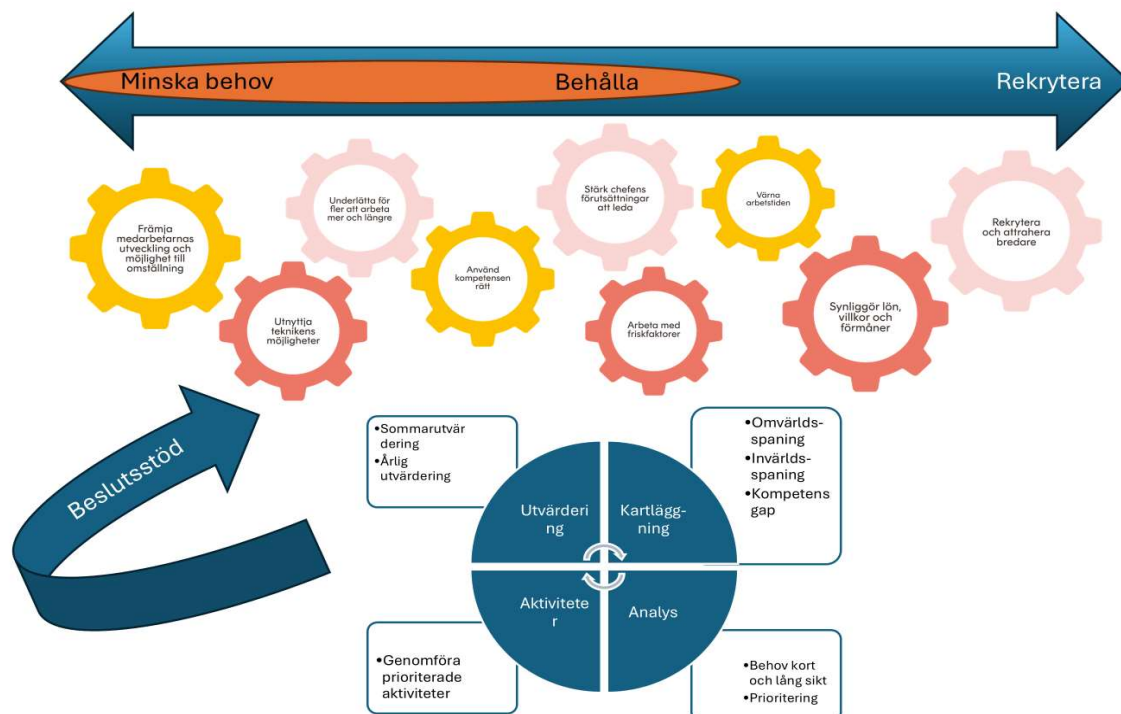
Minska fokus på aktiviteter som syftar till att rekrytera nya och öka antalet medarbetare till att minska behovet av rekrytering och behålla befintliga medarbetare.

Minska fokus på att ta fram nya aktiviteter och att genomföra många aktiviteter till att arbeta systematiskt.

Det systematiska arbetet på en strategisk nivå bör följa ett årshjul och kan beskrivas enligt bilden nedan.



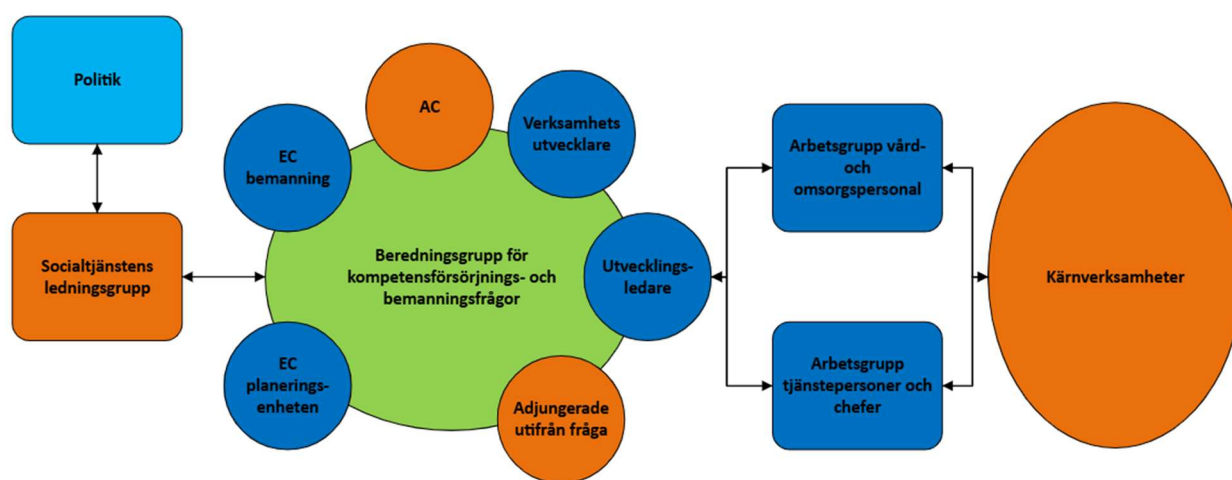
Sammantaget är alltså inte fler rekryteringar den huvudsakliga lösningen, helt enkelt därför att den befintliga och kommande arbetskraften oavsett vilket av de tre scenarierna som blir verklighet inte räcker till. Istället måste Socialtjänsten i Piteå fokusera sina insatser och aktiviteter på att **minska behovet** av att anställa fler samt att utveckla förmågan att **behålla** befintliga medarbetare. I en bild kan det beskrivas enligt nedan.



Organisation, roller och ansvar

Som tidigare nämnts så sker arbetet med kompetensförsörjning på alla nivåer inom socialtjänsten, från politiken som gör övergripande prioriteringar via stödfunktioner inom avdelning verksamhetsstöd till verksamheterna där både chefer och medarbetare på olika sätt bidrar till socialtjänstens kompetensförsörjning. Eftersom socialtjänstens verksamhet är stor och i vissa delar komplex så finns det goda skäl för att många funktioner och personer är involverade. Det gör det möjligt att fånga upp behov, förankra förslag på aktiviteter eller arbetssätt och att fördela arbetsbördan som det innebär. Det innebär förstås också risker. Det blir lätt spretigt, det kan vara svårt att genomföra förändringar då ansvaret inte är tydligt, det är svårt att sprida goda exempel osv.

För att tydliggöra organisation, roller och mandat för att säkerställa att arbetet blir effektivt och så att vi uppnår målen med arbetet utan att avgränsa de roller och funktioner som idag är involverade är det av vikt att säkerställa det flöde av information, pågående aktiviteter och uppdrag som hanteras av dessa roller. Genom att ta bort de två styrgrupperna för kompetensförsörjning och bemanningsstrategin och istället hantera styrningen genom Socialtjänstens ledningsgrupp via en beredningsgrupp och vidare till övriga funktioner blir flödet och ansvaret tydligare. Beredningsgruppen får en samlad bild pågående och nya aktiviteter, vilka aktiviteter som inte tas vidare och kan föra en samlad dokumentation av detta.



Uppdrag från **politiken** lämnas till förvaltningsledning.

Socialtjänstens ledningsgrupp lämnar uppdrag till beredningsgruppen samt fastställer/beslutar processer och aktiviteter på övergripande nivå.

Beredningsgruppen består av Enhetschefer bemanningsenheten och planeringsenheten, Utvecklingsledare och Verksamhetsutvecklare. Beredningsgruppen kompletteras vid behov med andra funktioner beroende på ärendets art. Beredningsgruppens uppdrag är att utreda, analysera och ta fram underlag till ledningen så att kloka beslut kan fattas. Gruppen ska prioritera och fördela de uppdrag som kommer från olika intressenter till rätt funktion inom socialtjänsten samt att säkerställa att de bereds och är färdiga för beslut då de skickas vidare till Socialtjänstens ledningsgrupp. Beredningsgruppen kan också lyfta fram egna förslag till Socialtjänstens

ledningsgrupp. Beredningsgruppen behöver säkerställa att de som berörs av de frågor som bereds hålls informerade och ges utrymme att lämna synpunkter och inspel för att få ett så bra underlag till beslut som möjligt. Beredningsgruppen ansvarar också för att kommunicera det pågående arbetet i lämpliga kanaler.

Utvecklingsledarens uppdrag är utöver att delta i beredningsgruppen även fortsättningsvis att vara sammankallande för de två arbetsgrupperna för vård- och omsorgspersonal samt tjänstepersoner och chefer.

Arbetsgrupperna förväntas utreda frågor som kommer från beredningsgruppen, ta fram egna förslag på aktiviteter som de bedömer kan bidra till att uppnå syftet med strategin samt fånga upp och lyfta vidare förslag som finns ute i kärnverksamheterna. Dessutom ingår i arbetsgruppens uppdrag att förankra de förslag som man arbetar med i kärnverksamheten.

Med **kärnverksamheterna** menas alla nivåer från första linjens medarbetare till avdelningschefer. Kärnverksamheternas roll i flödet för kompetensförsörjningsfrågor är både att lämna förslag och synpunkter på aktiviteter eller förändringar i verksamheten som man tror kommer att bidra till en förbättrad kompetensförsörjning samt att ta del av och lämna synpunkter på de frågor som kommer från de olika representanterna i arbetsgrupperna. På så sätt säkrar vi delaktighet på alla nivåer i organisationen.

Framtidens äldreomsorg

Vision 2025 och framåt

Socialförvaltningen

Äldreomsorgen

Datum 2025-12-04



Piteå kommun

I Uppdrag

I december 2024 gav socialnämnden i uppdrag till socialförvaltningen att uppdatera visionen Framtidens äldreomsorg som senast antogs 2013. Uppdateringen syftar till att hantera framtida inriktningar och förändringar utifrån de förutsättningar som råder 2025, med särskilt fokus på kompetensförsörjning och ekonomiska förutsättningar.

2 Bakgrund

Äldreomsorgen står inför stora utmaningar. Vi måste kunna svara upp mot ökande behov trots utmaningen att det blir allt fler äldre och färre i arbetsför ålder. Om vi ska klara av att erbjuda välfärdstjänster även i framtiden måste vi göra saker på nya sätt och ha en budget i balans.

3 Demografi

- Piteå har en högre andel 65 år + i befolkningen jämfört med riket.
- Högre andel personer, 75 år +, på särskilt boende i Piteå med antipsykotiska läkemedel jämfört med länet och riket. Högst andel män, även om det skett en minskning i gruppen.
- Högre andel kvinnor med läkemedel som bör undvikas bland 75 år och äldre med hemtjänst i Piteå jämfört med länet och riket.
- Andelen med dessa läkemedel inom hemtjänsten har minskat i Piteå.
- Andelen med dessa läkemedel inom särskilt boende har minskat än mer.
- Skillnader mellan könen är större i Piteå än länet och riket bland personer 75 + med tio läkemedel eller fler*.
- Färre fallskador bland personer, särskilt bland män, 80 +, i Piteå än i länet och Norrbotten.
- Andelen 65 år och äldre med låg ekonomisk standard minskar och är lägre än med länet och riket

4 Beroenden

För att äldre personer ska få rätt stöd i vardagen är det viktigt att socialtjänsten samverkar och samarbetar på olika nivåer, mellan verksamheter, yrkesgrupper men också på organisatorisk nivå mellan socialtjänstens avdelningar. En framgångsrik samverkan handlar om styrning, struktur och samsyn och kan nås genom att exempelvis:

- Bygga upp och upprätthålla en god kompetens kring samverkan inom organisationen
- Identifiera vad som underlättar samverkan
- Identifiera vad som försvårar samverkan
- Följa utvecklingen löpande.

Öka förståelsen för varandras uppdrag mellan verksamheterna. Implementera processkartan och finns behov av att vi arbetar tillitsbaserat och har tillit till varandras uppdrag. I framtidens äldreomsorg behöver vi ha en helhetssyn kring brukaren och komma ifrån att ifrågasätta varandras uppdrag.

Att minska antalet SÄBO-platser har inverkan på äldreomsorgens olika instanser. Färre SÄBO-platser kan skapa utmaningar för Hemtjänsten som får ökad efterfrågan på sina tjänster, men med samma budget och personaltillgång som tidigare.

För att ge ett exempel visar statistiken att trygghetslarm i hemtjänsten har ökat över tid. November 2023 fanns 814 brukare med beviljat trygghetslarm. November 2024 fanns 956 brukare med beviljat trygghetslarm och november 2025 fanns 1007 brukare med beviljat trygghetslarm. Det är en 25%-ökning av trygghetslarm jämfört med 2023.

Statistiken av antalet larmuttryckningar har också ökat, 2023 var det 1263 larmuttryckningar, 2024 var det 1772 larmuttryckningar och hittills under 2025 har det varit 1516 larmuttryckningar. Sedan 2023 har en ökning skett med ca 20 %.

Dessa beroenden gör att vi behöver ta ett helhetsgrepp om äldreomsorgen och skapa en vision för hur vi kan erbjuda den bästa äldreomsorgen för kommunens medborgare utifrån de förutsättningar som råder.

4.1 Områden att beakta i framtidens äldreomsorg

Delarna hänger ihop och påverkar varandra.



5 Boendeplan

Andelen som nyttjar äldreomsorg har minskat över tid i Sverige över tid, Piteå är inget undantag. Historiskt sett har Piteå kommun haft en hög andel av de äldre som nyttjar äldreomsorgen. Prognosen över andelen som nyttjar äldreomsorg i Piteå baseras på en avtagande minskningstakt de kommande åren. Det finns kommuner som redan idag ligger lägre än Piteåprognosen 2040. Framför allt är det gruppen 80+

som minskar. Den yngre åldersgruppen 65–79 år i särskilt boende består huvudsakligen av personer med svårare sjukdomar jämfört med den äldre åldersgruppen som i större utsträckning består av skörare äldre. Prognoserna över andelen som nyttjar äldreomsorg i Piteå och andra kommuner baseras på en avtagande minskningstakt de kommande åren. Osäkerheten i prognosen minskar med åren. Mer info framgår i bilaga 1.

6 Platstillgång

Statistiken på antalet lediga boendeplatser under 2025 visar att efterfrågan inte har ökat nämnvärt trots avvecklingen av Rosågränd och Österbo. En bidragande orsak kan vara att antalet platser vid tillfälligt boende har utökats under året.

7 Digitala inköp och matdistribution

Socialtjänsten har stora utmaningar att klara den kompetensförsörjningsproblematik som redan är påtaglig. Inköp och matdistribution kan utföras av annan leverantör än socialtjänsten. Socialtjänsten har gjort en utredning och finner att många kommuner väljer idag att låta den enskilde genomföra köpet digitalt med stöd av personal. Tid frigörs för hemtjänstpersonalen till andra insatser och arbetsmiljön förbättras då man inte längre behöver handla och transportera matvaror. Införandet av digitala inköp startar under våren 2026 i två områden som ska utvärderas därefter införs arbetssättet i hela kommunen.

När det gäller matdistribution utreds frågan vidare med målet att minska personalens arbete avseende detta.

8 Utskrivningslag – vård- & omsorgstyngd

2018-01-01 trädde nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft. Syftet var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvården till öppen vård och omsorg. Lagen ska särskilt främja att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt patienten som utskrivningsklar. I lagen har det därför tydliggjorts att verksamheter inom socialtjänst och öppen hälso- och sjukvård tidigt måste börja planera för patientens utskrivning. Lagen innebär bland annat att regioner och kommuner tillsammans ska fastställa gemensamma riktlinjer för samverkan och komma överens om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas. Regionens öppna vård ska vara dirigent för samverkan och säkra den fortsatta vården utanför sjukhuset.

Vi ser att det under åren skett en vårdförskjutning, fler brukare som skrivs ut från slutenvården har många gånger ett stort behov av eftervård.

En förutsättning för att lyckas använda rätt resurser vid rätt tillfälle på rätt ställe krävs samverkan mellan:

- Myndighetsutövning
- Hemtjänsten
- Vård och omsorgsteam
- Äldrecentra
- Korttidsplatser
- SÄBO

8.1 Förutsättningar som behövs för att möta framtidens äldreomsorg ur ett vård- och omsorgsperspektiv

8.1.1 Intern samverkan

Det finns idag utmaningar mellan SoL och HSL i utskrivningsprocessen där förståelse för varandras verksamheter måste finnas för att samordning ska kunna ske på ett effektivt sätt där patientsäkerheten är i fokus parallellt med arbetsmiljön. I Piteå kommuns utskrivningsteam finns koordinator, rehab-koordinatorer samt distriktssköterskor som sitter tillsammans med bistånds-/LSS-handläggare för att planera för patienter som ska skrivas ut från sjukhuset och bedöms behöva insatser från kommunens socialtjänst samt hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. Det är avgörande för de verkställande verksamheterna att detta team finns, för att hinna med det jobb som behöver göras och planeras inför en utskrivning. Det är viktigt att det här arbetet inom teamet genomsyras av förståelse för varandras verksamheter och uppdrag där ett tätt samarbete överbryggar olika svåra situationer som kan uppstå. Uppdrag och ansvar behöver vara tydliggjorda och överförda från slutenvården till primärvårds-/kommunnivå för samtliga yrkeskategorier inför utskrivning.

8.1.2 Transport- och vaktmästartjänster

Frågan om transport-och vaktmästartjänster för att leverera hjälpmedel måste lösas långsiktigt och hållbart då det är ett avgörande steg i vårdkedjan och planeringsarbetet i samband med utskrivning från sjukhuset. För att vårdtagare ska kunna skrivas ut till hemmet, behöver förskrivna och nödvändiga hjälpmedel levereras till vårdtagarens hem, vilket kräver samordning mellan flera olika aktörer för att möjliggöra. Kommunens rehab ansvarar för att förskriva hjälpmedel i hemmet som kräver hembesök, bland annat vådsäng, vissa hygienhjälpmedel samt förflyttnings- och överflyttningshjälpmedel. I många fall genomförs transport av hjälpmedel i egen regi av rehabpersonal, men när det kommer till vådsäng och vissa mobila lyftar är det för stora, skrymmande hjälpmedel som kräver större bil samt utbildning/kunskap för att montera (t.ex. vådsäng). För att möjliggöra hemgång i tid och för att undvika betalansvar gentemot sjukhuset, är det avgörande att vaktmästare kan genomföra utkörningen och monteringen av hjälpmedlen inom utsatt tid. Nya utskrivningslagen dikterar att kommunen har tre dagar på sig att planera hemgången när utskrivningsklar är bestämt och första dagen räknas om patienten bedöms utskrivningsklar före kl. 12. För att skapa trygga hemgångar för vårdtagaren och anhöriga samt för att kunna säkerställa en god arbetsmiljö för samtlig personal behöver hemgångar planeras så långt som möjligt till veckodagar, när det finns mest personal på plats. Det är frekvent förekommande att flera utskrivningar från sjukhus blir aktuella fredag, innan tolv, vilket gör att kommunen har flertalet hemgångar samtidigt att planera och säkra upp för under samma dag. Detta utgör en hög stress och arbetsbelastning både för omvårdnadspersonalen som ska få en ny vårdtagare inför en helg när de är mindre bemannade och för legitimerad personal som ska ombesörja planering, förskrivning och utprovning av hjälpmedel samt ge handledning och information till personal om tillvägagångssätt och förflyttningsstrategier som är aktuella hos den nya vårdtagaren.

8.1.3 Samverkan med regionen gällande utskrivningar från slutenvården

Det är av största vikt att planeringsunderlagen är uppdaterade och så välskrivna som möjligt, för att en trygg hemgång ska kunna planeras och genomföras av kommunens socialtjänst. Det är kostnadsdrivande för kommunen att förskriva hjälpmedel som inte behövs, på grund av undermåliga, otydliga planeringsunderlag som medför ett behov av att säkra upp för eventuella svårigheter inför hemgång.

Om nödvändiga hjälpmedel inte finns på plats vid utskrivning, på grund av undermåliga och/eller otydliga planeringsunderlag kan detta riskera patientsäkerheten samt skapa arbetsmiljörisker för personalen. Det är viktigt att använda både de personella resurserna och de fysiska resurserna adekvat och med rätt förskrivna hjälpmedel så kan patientens hemgång möjliggöras och genomföras på ett patientsäkert och tryggt sätt samtidigt som personalens arbetsmiljö tryggas.

8.1.4 Samverkan med regionen gällande tillgång till hjälpmedel

Kommunens rehab förskriver hjälpmedel som kommunen hyr av regionen, enligt avtal. Hemgångar planeras hela dygnet men tillgång till hjälpmedel är begränsad till mellan 7–14, (lunchstängt en timme). Utöver detta försvårar långa leveranstider (vissa hjälpmedel) både hemgångar och förskrivningar av hjälpmedel som möjliggör trygga och säkra förflyttningar i hemmet, t.ex. rullstol med litet bredare sittbredd eller gåbord. Kommunen behöver komplettera med ett eget hjälpmedelslager för att säkra upp både patientsäkerheten och arbetsmiljön för personalen, vilket i sin tur innebär en viss kostnadsökning för kommunen.

8.1.5 Översyn av rehab-organisationen på Hemsjukvården

Översyn av rehab-organisationen på Hemsjukvården behövs för att säkerställa att resurserna är tillräckliga för uppdraget som finns - vad ska Piteå kommun erbjuda sina medborgare avseende rehabilitering och habilitering både utifrån *Hemsjukvårdsavtal* och "Riktlinjer för rehabiliteringsansvar i Norrbotten". Tydlighet saknas idag kring rehab-enhetens uppdrag och inriktningsbeslut och tydlighet för vilka insatser som ska finnas mot de olika verksamheterna i kommunen. I de omvärldsspaningar som är genomförda så ligger rehab-organisationen i Piteå lågt bemannade jämfört med andra kommuner. De bristande resurserna är också en del i att utskrivningsprocessen har sina utmaningar.

Under hösten har Norrbottens kommuner startat upp en arbetsgrupp med representanter från olika kommuner i Norrbotten och där jobbat med att ta fram ett material för att mäta Vårdnivåer inom kommunal hemsjukvård. Det ligger ute på remiss för översyn så det är inte klart ännu, men tanken är att det ska gå att använda sig av materialet för att mäta hur mycket hemsjukvårds-/rehabresurser som patienterna kräver, utifrån en given klassificering/indelning.

8.1.6 Trädgårdens äldrecentra

Uppdraget för Trädgårdens äldrecentra behöver förtydligas och det behöver säkerställas att resurserna är tillräckliga för uppdraget inom samtliga yrkeskategorier. Målsättningen och syftet med Trädgårdens äldrecentras samtliga verksamheter är att möjliggöra kvarboende hemmavid så långt det är möjligt både genom avlösungsverksamhet samt genom bedömning av förmågor och kartläggning av behovet av hjälpinsatser. Bedömningar kan göras både inne på Trädgårdens äldrecentra eller i personens hem, beroende på behovet. Bedömningarna och kartläggningarna som görs grundar sig i teamarbete där alla bidrar med sin yrkesspecifika kompetens och resulterar i en sammanställning som biståndshandläggaren använder som underlag för sitt beslut om vidare insatser. Legitimerad personal (arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska) har HSL-ansvaret för gäster som vistas inom Trädgårdens äldrecentras samtliga verksamheter. Detta innefattar både rehabiliteringsansvar med bedömning och utprovning av nödvändiga hjälpmedel, vardagsrehabilitering och viss specifik träning samt handledning av personal men även det medicinska ansvaret, vilket många gånger är väldigt omfattande på grund av multisjuka, sköra äldre patienter.

Sjuksköterskornas arbetssituation är väldigt ansträngd och en stor del av ansvaret ligger på dem för att samordna vården för gästerna under deras vistelse på Trädgårdens äldrecentra. Det går åt mycket tid från det faktiska patientarbetet för att försöka få tag på ansvarig läkare på respektive hälsocentral, få rätt ordination för vård/medicin samt att få kontakt när nya behov av vård/ordination uppstår under vistelsen. Det samverkas i dagsläget med hälsocentralerna i Piteå för att se över samarbetet och om andra lösningar är möjligt, för att säkra upp patientsäkerheten samt underlätta arbetet för omvårdnadsansvarig sjuksköterska på Trädgårdens äldrecentra. Det är avgörande att få till stånd ett läkaravtal för Trädgårdens äldrecentra, på samma sätt som finns i dag för samtliga särskilda boenden samt korttidsverksamheten som är inrymt på Skogsgården, där det finns en ansvarig läkare/hälsocentral att vända sig till för att runda patienters behov av vård. *(Pågår ett arbete tillsammans med hälsocentralerna kring detta med läkarsamverkan ÄC)* Sjuksköterskorna på Trädgårdens äldrecentra jobbar dagtid måndag till fredag samt var 9:e helg, vilket innebär lediga dagar inför och efter helgtjänstgöring. Detta påverkar verksamheten på så sätt att det blir mindre ssk-resurser under veckorna, när mesta arbetet behöver göras; att ta emot nya

patienter, ronda patienter med respektive hälsocentral samt det löpande patientarbetet med omläggningar, bedömningar, medicindelning, samordna med anhöriga eller respektive hemtjänstgrupp för att hitta/komma med läkemedel som finns hemmavid eller på hemtjänstlokalen. På grund av den stora omsättningen och det konstanta flödet av nya/unika patienter/gäster på Trädgårdens äldrecentra, så innebär detta en hög arbetsbelastning på sjuksköterskorna som dessutom erfar en allt ökande arbetsbörda kopplat till det kompetenstapp som just nu pågår, och har pågått i flera år, bland omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen. Omvårdnadspersonalen behöver mer stöd i dagliga delegerade uppgifter idag jämfört med hur det var när Trädgårdens äldrecentra öppnade, vilket kräver mer resurser för att kunna möta det behovet jämte det stora och ökande vårdbehov som gästerna alltjämt har. I dagsläget anpassas inte kraven efter resurserna, vilket i sin tur innebär en ohälsosam arbetsmiljö för framför allt sjuksköterskor. Det är flera sjuksköterskor som slutat på Trädgårdens äldrecentra pga att det är för jobbigt och stressigt arbete och det är för närvarande medarbetare som är sjukskrivna. Det behöver finnas en långsiktighet i bemanningen som utgår ifrån uppdraget och arbetsuppgifterna som det ser ut idag och inte utifrån hur det planerades 2012.

8.1.7 Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) behövs i Piteå kommun. Det behövs för att säkerställa att medborgarna i Piteå kommun får de rehabiliteringsinsatser som de har rätt till utifrån HSL på rätt nivå, oavsett vilken boendeform och verksamhet de finns i samt att verksamheterna har förutsättningar för detta. MAR behöver finnas i Piteå kommun för att stötta både chefer och medarbetare inom rehabilitering för att få ett hållbart sätt att möta de utmaningar som finns samt för att kunna driva rehabfrågor och utveckling inom området. I dagsläget finns det MAR i Älvsbyn, Boden och Luleå och i Kiruna kommun kommer en MAR anställas under hösten som även har en utvecklingsroll, som totalt utgör en heltidstjänst. I Piteå kommun ligger ansvaret för rehabilitering på MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska, som inte har en legitimation inom rehabilitering så som arbetsterapeut eller fysioterapeut har och därför inte besitter samma kännedom kring frågor kopplat till rehabiliteringsområdet. Detta medför att Piteå inte har samma möjligheter att följa med i utvecklingen och jobba med det kvalitetsarbete som behövs för att kunna följa lagar och öka patientsäkerheten.

Regeringen föreslår krav på medicinskt ansvarig för rehabilitering i varje kommun. Lagändringen föreslås träda i kraft 1 juli 2026.

8.1.8 Samarbete inom socialtjänsten

Behov av att upptäcka förändringar i funktion och förmåga hos patienter/personer tidigare kräver ett tätare samarbete mellan samtliga yrkeskategorier inom socialtjänsten. Mer förebyggande arbete krävs i samverkan mellan HSL-personal och SoL-personal kopplat även till nya Socialtjänstlagen, där fokus ligger på tidiga insatser, ökad tillgänglighet och där man utgår från ett personcentrerat arbetssätt med ett evidensbaserat fokus. Socialtjänsten behöver se över utbildningar i förflyttningsteknik och vardagsrehabilitering som erbjuds till omvårdnadspersonal. Tidigare fanns ett utbildningskoncept i förflyttningsteknik som rehab-personalen själva utbildade omvårdnadspersonal genom en heldagsutbildning med både teoretiska och praktiska moment. Idag finns endast tillgång till VR-glasögon där personen kan observera en förflyttning, men aldrig själv ”känna momentet” vilket är en stor del i inläringen. Vardagsrehabilitering ligger som grund i alla delar som socialtjänsten erbjuder, att omsorgstagaren ska få vara aktiv och delaktig i sitt liv och stötts i att vara så självständig som möjligt. Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är en viktig grund för ett patientsäkert arbete, där information till behörig personal delges på ett säkert sätt. Som lagstiftningen ser ut i dagsläget så är det inte möjligt att dela journalanteckningar inom verksamhetssystemet från SoL till HSL-personal, vilket riskerar att påverka patienten negativt då det finns stora risker att information inte förmedlas till legitimerad personal. Ansvaret ligger då på den enskilde omsorgspersonalen att se och upptäcka ett behov samt förmedla detta till berörd yrkeskategori. Det är ett arbetssätt som ställer stora krav på kunskap och kompetens på omvårdnadspersonal inom såväl rehabiliteringsområdet som det medicinska området.

8.1.9 Uppdaterade rutiner och dokument

Att samverkansrutiner och styrande dokument inom socialtjänstens alla delar uppdateras kontinuerligt och efter behov samt kommuniceras ut till samtliga som berörs. Alla verksamheter påverkar varandra och det är viktigt att i tid informera samverkanspartners om planerade förändringar, så att det finns en beredskap för detta och en möjlighet att anpassa arbetssätt och verksamheter för att underlätta för både medborgare och medarbetare. Samverkan mellan olika aktörer inom socialtjänsten är av största vikt och bör prioriteras så långt som möjligt för att säkra kvaliteten på samarbetet och för att skapa och tillförsäkra så effektiva arbetsmetoder som möjligt, som i slutändan gynnar både medborgare och medarbetare i Piteå kommun.

Att medborgare i kommunen får bo kvar i ordinärt boende är mer kostnadseffektivt för kommunen jämfört med att erbjuda särskild boendeform. För medborgaren som vill bo kvar i sin bostad är bostadsanpassningsbidrag en möjlighet för kvarboende. Handläggare för bostadsanpassningsbidrag arbetar idag gentemot alla kommuninnevånare, dvs såväl barn, vuxna och äldre. Handläggarna behöver fortsatt ha förutsättningar att arbeta hållbart och effektivt för att följa lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag där syftet är att genom bidrag till anpassning av bostäder ge personer med funktionsnedsättning möjlighet till ett självständigt liv i eget boende, vilket kommunen ansvarar för. Storlek och omfattning på de ansökningar som inkommer varierar mycket, det kan t ex handla om bidrag för att anpassa en tröskel, att iordningsställa duschplats, att förstärka belysning eller bidrag för att bygga ut bostaden. Handläggarnas roll är att utreda om lagens alla villkor är uppfyllda vilket också kräver utredning med stor omsorg, där administrativt arbete kombineras med fysiska besök. Att handläggarna håller sig uppdaterade gällande lagar och regelverk även inom andra områden (t ex PBL, BBR, m fl) samt aktuella domar som är vägledande är viktigt. Enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag kan bidrag inte beviljas i förebyggande syfte, det är viktigt att nya byggnader uppfyller dagens byggkrav bl a gällande tillgänglighet vilket också förutsätter att kommunens övriga förvaltningar tillser detta samt att samarbete mellan kommunens förvaltningar finns. Det är också viktigt att kommunens medborgare känner till möjligheten att ansöka om bidrag för att anpassa sin bostad och möjliggöra kvarboende. Att nå ut med information till medborgarna är därför viktigt, d v s förutom information på kommunens hemsida även ge information till patientorganisationer, intygsskrivare, politiker med flera.

9 HSL

Att åldras är inte en sjukdom. Men åldrandet innebär för de flesta inte bara behov av hjälp att klara vardagen, åldrandet ger också mer eller mindre allvarliga hälsoproblem. Socialtjänsten i Piteå har ett ansvar att bedriva ett kvalitetsarbete som är systematiskt och förebyggande för att förhindra vårdskador. För att åstadkomma en sådan vård krävs helhetsgrepp och nytänkande.

De viktigaste åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten är:

- Stora utbildningsinsatser kopplat till nytt dokumentationssätt och nya verksamhetssystemet.
- Central delegeringsutbildning för att kvalitetssäkra kunskapen hos delegerad personal och förtydliga delegeringsprocessen.
- Säkerställa samverkan med alla avdelningar som utför hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Införande av ny jourorganisation för sjuksköterskor på särskilt boende för äldre.
- Fortsatt arbete med översyn rehab – tydliggöra och arbeta efter primärvårdsnivå av rehabiliterande åtgärder.
- Fortsatt kvalitetssäkring av ledningssystemet.

En blick framåt: Fortsatt arbete med säker vård med mätbara mål för ökad kvalitet och stärkt patientsäkerhet genom:

- Fortsatta utbildningsinsatser gällande dokumentation och nya verksamhetssystemet.
- Kompetenshöjande insatser, internutbildningar.
- Implementering av steg två i delegeringsprocessen, uppföljning och förnyelse av delegering.
- Breddinförande av NVP på särskilt boende för äldre.
- Fortsatt arbete med kvalitetssäkring av ledningssystem och processer.

I0 Medborgardialog

Bidragen till medborgardialogen finns att läsa i sin helhet här: [Piteå kommun](#).

Dialogen genomfördes 22 april till och med 19 maj 2025. Dialogen bestod av en digital enkät som kombinerades med fysiska träffar, och totalt inkom 614 svarsbidrag.

Frågorna som ställdes var:

- Vad behöver du för att leva ett gott liv som senior?
- Var och hur vill du bo?
- Vilka aktiviteter vill du ägna dig åt?

Sammanfattade resultat presenteras nedan.

I0.1 Vad behöver du för att leva ett gott liv som senior?

- Sociala, lättillgängliga mötesplatser
- Trygg och flexibel omsorg
- Förbättrad kollektivtrafik
- Ekonomiskt överkomliga och trygga boenden
- Känna meningsfullhet
- Delta i upplevelser och gemensamma aktiviteter
- Närhet till service
- Upprätthålla sociala kontakter

I0.2 Hur skiljer sig svaren åt? Likheter o olikheter?

En tydlig skillnad finns mellan de svar där individen ser sig leva ett aktivt liv och de där oro för ensamhet, brist på service eller försämrad hälsa dominerar.

I0.3 Vilken hjälp och service förväntar man sig?

Man förväntar sig tillgång till en välfungerande hemtjänst och sjukvård, med personal som man kan lära känna och lita på.

Reflektioner över eget ansvar som medborgare förekommer i mycket liten utsträckning i bidragen. Sammantaget präglas svaren tydligt av ett konsumtionsperspektiv där förväntningarna riktas mot vad samhället bör säkerställa för individen, snarare än på den roll man själv kan ta som medborgare.

I0.4 Kan man utläsa några känslor kring hur man tänker om sin framtid som senior? (hoppfullhet, oro, positiv/negativ etc)

Det finns en tydlig blandning av känslor bland svaren kring framtiden som senior. Många uttrycker oro och osäkerhet, främst kring trygghet, ensamhet, sjukvård och ekonomi. Övergripande präglas svaren av både hopp och krav på konkreta förändringar.

10.5 Sammanfattning av gapen:

Det finns ett tydligt mönster där frågomas konkretion, brådska och koppling till egna erfarenheter ökar med åldern. Yngre grupper uttrycker ideala och visionära önskemål om samverkan, miljö och framtida trygghet. Med stigande ålder blir kraven mer detaljerade, angelägna och grundade i realitet: reell ensamhet, ekonomiskt tryck, akut behov av service och tillgänglig vård samt svårigheter kring mobilitet.

10.6 Var och hur vill du bo?

- Flexibla, tillgängliga och prisvärda boendalternativ
- Närhet till service
- Trygghet
- Möjlighet till gemenskap
- Bredd i utbud – olika boendalternativ utifrån varierande behov och livssituation

Sammanfattningsvis finns stor variation när det gäller önskad plats, boendeform och grad av gemenskap, men en rad gemensamma nämnare kring tillgänglighet, trygghet, närhet till service, rimliga boendekostnader och natur.

10.7 Jämförelse av åldersgrupper

Boendemiljö och placering: Det finns en tydlig förskjutning från natur- och självständighetsfokus hos yngre (31–45 år) till ett ökande behov av centralitet, service och tillgänglighet hos äldre grupper. Särskilt 75+ betonar nästan uteslutande centralt läge.

Boendeformer och flexibilitet: Yngre fokuserar på livsstilsanpassning och framtida möjligheter, medan äldre kräver snabbt tillgängliga, färdiga alternativ där service och gemenskap redan är integrerade.

Tillgänglighet, service o infrastruktur: Behovet av tillgänglighet och närhet till samhällsfunktioner ökar markant med stigande ålder, vilket tydligt markerar skiljelinjen mellan grupperna.

Ekonomiska faktorer: Ekonomiska utmaningar syns hos samtliga men intensifieras kraftigt med ökad ålder. Särskilt grupperna 65+ betonar socialt och ekonomiskt utsatta lägen.

Självständighet, trygghet o valfrihet: Med ökad ålder växer kravet på tillgång till trygghetslösningar och snabb tillgång till vård/boende, samtidigt som rädslan för att förlora självständigheten och för ensamhet ökar.

10.8 Vilka aktiviteter vill du ägna dig åt?

- Social gemenskap
- Motion och fysisk aktivitet
- Natur- och friluftsupplevelser
- Kultur
- Livslångt lärande och utbildning
- Skapande och hantverk
- Föreningsliv och ideellt engagemang

10.9 Hur skiljer sig svaren åt? Vilka likheter och olikheter finns det?

Många svar handlar om önskan att vara fysiskt aktiv och ha tillgång till promenader, träning, gymnastik, yoga, vattengympa och naturupplevelser. Att vistas ute i naturen, delta i friluftsliv, plocka bär och svamp samt trädgårdsarbete återkommer ofta. Samvaro, sociala aktiviteter, mötesplatser och möjligheten att träffa andra lyfts fram av många. Flera nämner caféer, gemensamma måltider, bokklubbar och föreningsliv som betydelsefullt.

Kultur är ett stort intresse, med många som vill gå på teater, konserter, bio, utställningar och evenemang. Körsång, musik, hantverk som stickning, keramik, slöjd, målning och pyssel är återkommande. Det finns de som vill lära sig nya saker, gå studiecirklar, utbildningar eller delta i föreläsningar. För vissa är teknik, språk eller textilt hantverk viktigt, för andra vill man bibehålla nuvarande aktiviteter.

Flera lyfter vikten av praktisk tillgänglighet: centralt belägna mötesplatser, närhet till grönområden, promenadstråk och bibliotek. Några påpekar betydelsen av billiga eller lättillgängliga aktiviteter och att aktiviteterna anpassas till olika förmåga. Vissa nämner önskemål som gäller specifika platser eller faciliteter, som snickerilokal, badhus eller bättre kollektivtrafik.

Olikheter finns i hur social man vill vara – vissa föredrar gemenskap, andra betonar individuella aktiviteter. En del vill ägna sig åt intellektuell stimulans eller volontärarbete, medan andra nämner praktiska och fysiska aktiviteter. Intresset för sport skiljer sig också åt; vissa vill hålla på så länge som möjligt med till exempel golf, jakt, fiske eller idrott, medan andra uttrycker mindre intresse för sport och hellre ägnar sig åt kultur eller lugnare aktiviteter. Några framhåller trygghet, boende och service som centrala faktorer för välmående.

Sammanfattningsvis ser man tydliga teman kring fysisk aktivitet, gemenskap och kultur, men också variation i hur deltagarna vill utforma sina liv som seniorer – både vad gäller innehåll, nivå av aktivitet, och social samvaro.

10.10 Återkommande teman i svaren på alla tre frågeställningar:

- Mobilitet och tillgänglighet
 - Närhet till service och kollektivtrafik
 - Ledsagning vid behov
 - Service som underlättar vardagen, tex hjälp att transportera avfall.
 - Allt nödvändigare med stigande ålder
- Trygghet, delaktighet och demokrati
 - Genomsyrar det mesta
 - Inflytande och delaktighet i beslut
 - Senioren som tillgång till samhället
 - Geografisk rättvisa

10.11 Vad säger kommunallagen? (Kap. 2, §§ 1–7)

Kommunallagen anger att:

- Kommuner får själva ta ansvar för sådant som har anknytning till kommunens område eller dess invånare, och som inte är en uppgift för staten, annan kommun eller region. (2 kap. 1 §)
- Kommuner får inte gynna enskilda om det inte finns lagstöd. (2 kap. 8 §)
- Verksamheten måste bygga på **allmänt intresse** och får **inte konkurrera oskäligt med privata aktörer**.

Det finns alltså en stor frihet, men också tydliga gränser.

10.12 Kommunens skyldigheter och möjligheter i relation till medborgarnas önskemål

Medborgarnas önskemål:	Kommunens skyldighet enligt kommunallagen?
"Bo centralt i hyresrätt"	✗ Nej – inget krav på specifik bostad eller placering
"Seniorboende med sociala ytor"	✓ Delvis – om det ligger inom socialtjänstens ansvar
"Bra infrastruktur och kollektivtrafik"	✓ Ja, kommunen ansvarar för planering av detta
"Möjlighet att bo kvar hemma"	✓ Ja, enligt socialtjänstlagens mål om kvarboende
"Trygghet, service, samvaro"	✓ Delvis – beroende på hur det kopplas till sociala insatser
"Låg hyra, ej nyproduktion"	✗ Nej – inget krav i kommunallagen
"Bo vid havet"	✗ Nej – platsval är individens ansvar
"Fler bostadsrätter"	✗ Nej – kommunen styr inte upplåtelseformer direkt
"Möjlighet till gemensam matlagning, hobby, café"	✗ Inte skyldighet enligt KL, men möjligt via kommunala initiativ

Skyldigheter för ett kommunalt bolag:

Område:	Skyldighet?
Tillhandahålla bostäder	✓ Ja, inom ramen för affärsmässig verksamhet
Bygga eller anpassa för olika behov (äldre, funktionsvariation etc.)	✓ Ja, om det främjar bostadsförsörjningen – men inte tvingande
Erbjuda låg hyra	✗ Nej, hyror sätts efter bruksvärdesprincipen, inte subventionerat

Hyra ut till alla – inte diskriminera	✓ Ja, enligt diskrimineringslag och likabehandling
Beakta kommunens bostadsförsörjningsprogram	✓ Ja, de bör samverka med kommunen
Garantera specifika bostäder till individer	✗ Nej, inget krav på individuell tilldelning
Vara ett verktyg i kommunens bostadsplanering	✓ Ja, det är en av huvuduppgifterna

Enligt kommunallagen (i samspel med socialtjänstlagen, SoL) är kommunen skyldig att erbjuda eller möjliggöra (delvis beroende på behov och form):

Område	Kommentar
Bibliotek	Kommunen är skyldig enligt bibliotekslagen (2013:801) att ha folkbibliotek.
Tillgång till allmänna platser som parker, gång- och cykelvägar	Enligt plan- och bygglagen och allmänt ansvar för fysisk planering.
Mötesplatser, samvaro, sociala aktiviteter för äldre	Enligt socialtjänstlagen ska kommunen motverka ensamhet och främja social gemenskap.
Kulturverksamhet	Inte en skyldighet i strikt mening, men en väl etablerad del av kommunernas frivilliga uppdrag . Kommuner får och bör bedriva kulturverksamhet (inkl. teater, musik, konst etc.) enligt kommunallagen.
Fysisk aktivitet som del i hälsofrämjande insatser för äldre	Kommunen har ansvar att främja äldres hälsa (enligt SoL). Det kan omfatta exempelvis gympa, promenader, vattengympa etc.
Kollektivtrafik	I samverkan med regionen – kommunen ansvarar ibland för lokala transportlösningar.
Meningsfull sysselsättning	Kommunen kan erbjuda detta inom ramen för t.ex. dagverksamhet enligt SoL.
Tryggt och anpassat boende	Kommunen har ansvar för särskilt boende enligt SoL – dock inte skyldig att erbjuda exempelvis spa eller konserter där.

Ej kommunens skyldighet

Kommunen är inte skyldig att erbjuda (men får stödja inom vissa ramar):

Exempel från medborgarinsikterna	Kommentar
Teaterbesök, bio, konserter	Inte en skyldighet – men kommunen kan stötta kulturverksamhet ekonomiskt eller samverka med andra aktörer.
Yoga, spa, mindfulness, gymkort	Inte kommunens skyldighet – men kan förekomma inom hälsofrämjande verksamhet.

Handarbete, keramik, snickeri	Får anordnas som frivillig aktivitet, särskilt inom träffpunktsverksamhet för äldre.
Hundsport, båtliv, golf, jakt, skoter	Inte en kommunal skyldighet.
Resor, utflykter till andra orter	Inte en skyldighet – kan dock ingå i frivilliga träffpunktsprogram.
Kurser via ABF, språk, konst	Kommunen är inte skyldig – men kan samverka med studieförbund.
Körsång, bokklubbar, berättarcafèer	Kan organiseras via frivilligverksamhet men är inte lagkrav.
Billig mat/fika, restauranger	Inte kommunens ansvar (undantag: måltider inom särskilt boende eller hemtjänst).
Att besöka barnbarn eller resa till familj	Kommunen ansvarar inte för att möjliggöra detta, men färdtjänst kan stödja till viss del.

Enligt kommunallagen är Piteå kommun inte skyldig att erbjuda majoriteten av de nämnda aktiviteterna, men de får bedriva dem inom ramen för frivillig verksamhet så länge det är:

- av allmänt intresse
- inte konkurrerar oskäligt med näringslivet
- inte riktar sig till enskilda i ett gynnande syfte

Det kommunen måste erbjuda är begränsat till vissa grundläggande verksamheter enligt kommunallagen och annan lagstiftning (SoL, bibliotekslagen, PBL, m.fl.). De övriga aktiviteterna är önskemål som kan användas för att utveckla träffpunkter, program och föreningsstöd.

10.13 Workshop med Kommunala pensionärsrådet (KPR), politik och avdelningschefer

10.13.1 Sammanfattade bidrag vid workshop 25/9

Svaren i sin helhet kan du ta del av genom att [klicka här](#).

10.13.2 Block 1

10.13.3 Vilken känsla får du när du ser filmen?

[\(Länk till film\)](#)

Deltagarnas bidrag uttrycker en blandning av framtidstro, hopp och nyfikenhet inför framtiden samt en medvetenhet om utmaningar inom äldreomsorgen. Många lyfter både positiva möjligheter till förändring och oro för hur framtiden ska hanteras, särskilt med tanke på fler äldre och färre skattebetalare. Flera anser att filmen väcker funderingar och frågor om behov, förväntningar och omställning. Några fokuserar på vikten av nya arbetssätt och att människor ska få bidra och hjälpa andra. Genomgående finns en ton av både möjligheter och allvar inför de förändringar som väntar.

10.13.4 Kan du se några möjligheter med en ökad andel äldre i samhället?

Många deltagare ser möjligheter med en ökad andel äldre i samhället. Flera lyfter fram äldres livserfarenhet, kompetens och lösningsfokus som viktiga resurser. Det uttrycks att äldre kan bidra till

gemenskap, bryta ensamhet och ge stöd till varandra. Många nämner behovet av fler mötesplatser, boenden och aktiviteter som passar äldre. Det finns även kommentarer om att äldre ofta har god ekonomi och kan bidra till kommunens ekonomi och skatteintäkter. Andra pekar på trygghet och förståelse som styrkor, särskilt om samhället tar tillvara på äldres erfarenheter och kunskaper. Enstaka deltagare är tveksamma eller ser både positiva och negativa aspekter, men majoriteten framhåller de möjligheter som finns om äldres resurser nyttjas väl.

10.13.5 Kan du se några utmaningar med en ökad andel äldre i samhället?

Deltagarna lyfter återkommande personalbrist och kompetensförsörjning som stora utmaningar när andelen äldre ökar. Det uttrycks oro kring hur bemanningen inom vård och omsorg ska säkras, särskilt eftersom färre personer i arbetsför ålder förväntas försörja fler äldre. Även resursfördelning, kostnader och risk för att vissa kommuner inte klarar välfärdsuppgiften nämns ofta. Flera bidrag tar upp behovet av att unga ser värdet i att arbeta inom äldreomsorgen samt vikten av ökad samverkan och förebyggande hälsoinsatser. Prioriteringar och frågor kring låga födelsetal diskuteras också som faktorer som påverkar möjligheten att möta framtida vårdbehov.

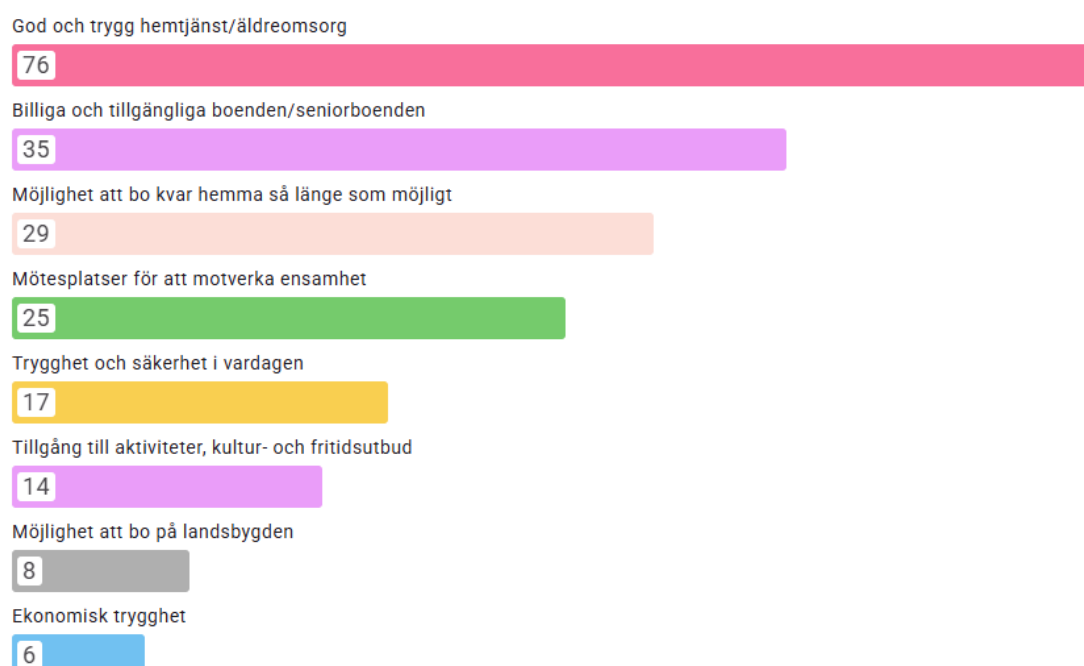
10.13.6 Block 2

Vid aktiviteten genomfördes en prioriteringsövning där deltagarna fick möjlighet att själva fördela resurser inom socialtjänstens fiktiva utvecklingsbudget. Varje deltagare fick tillgång till tio så kallade Pitepengar som de kunde fördela mellan olika förslag som rör utvecklingen av socialtjänstens verksamhet för äldre. Aktiviteten syftade till att involvera invånarna och ta reda på vilka områden som anses viktigast att prioritera framöver.

10.13.7 Resultat prioriteringsövning

(OBS: översta stapeln i diagrammen nedan är beskuren för att öka läsbarheten, men ordningsföljden och den angivna poängen i siffror stämmer)

Totalresultat:



Totalt deltog 21 personer i aktiviteten. Den åtgärd som fick högst prioritet var 'God och trygg hemtjänst/äldreomsorg', som tilldelades 76 poäng. På andra plats placerade sig 'Billiga och tillgängliga boenden/seniorboenden' med 35 poäng. 'Möjlighet att bo kvar hemma så länge som möjligt' fick 29 poäng, medan 'Mötesplatser för att motverka ensamhet' erhöll 25 poäng. 'Trygghet och säkerhet i vardagen' fick 17 poäng, följt av 'Tillgång till aktiviteter, kultur- och fritidsutbud' med 14 poäng. Mindre prioriterade blev 'Möjlighet att bo på landsbygden' med 8 poäng och 'Ekonomisk trygghet' med 6 poäng.

10.13.8 Prioritering av medborgare/senior

Billiga och tillgängliga boenden/seniorboenden

24

Mötesplatser för att motverka ensamhet

8

God och trygg hemtjänst/äldreomsorg

8

Möjlighet att bo kvar hemma så länge som möjligt

7

Tillgång till aktiviteter, kultur- och fritidsutbud

6

Trygghet och säkerhet i vardagen

4

Ekonomisk trygghet

2

Möjlighet att bo på landsbygden

1

10.13.9 Prioritering av politik

God och trygg hemtjänst/äldreomsorg

40

Möjlighet att bo kvar hemma så länge som möjligt

14

Mötesplatser för att motverka ensamhet

12

Möjlighet att bo på landsbygden

7

Trygghet och säkerhet i vardagen

6

Tillgång till aktiviteter, kultur- och fritidsutbud

5

Ekonomisk trygghet

4

Billiga och tillgängliga boenden/seniorboenden

2

10.13.10 Prioritering av tjänstepersoner

Inkluderas ej i sammanställning på grund av tekniska problem.

10.13.11 Reflektioner helhetsresultat

Resultatet visar en tydlig tendens bland deltagarna att värdera kvalitet och trygghet inom hemtjänst och äldreomsorg allra högst. Även frågor kring bostäder och möjligheten att bo kvar hemma står högt på dagordningen. Sociala faktorer som mötesplatser mot ensamhet och tillgång till aktiviteter ges också relativt stort utrymme. Lägst prioritering ges till möjligheten att bo på landsbygden samt ekonomisk trygghet för de äldre. Fördelningen antyder att deltagarna ser grundläggande omsorg och boendefrågor som mer akuta eller viktiga än exempelvis ekonomiska aspekter.

10.13.12 Sammanfattning

Den fiktiva budgetövningen inom Piteå kommuns socialtjänst visar att invånarna vill satsa på trygg och god äldreomsorg samt tillgängliga boendeformer. Resultaten ger värdefulla insikter inför framtida utvecklingsarbete och kan fungera som grund för fortsatt dialog och prioritering inom äldreomsorgen

II Attraktiv arbetsgivare

Medarbetarskapet i Piteå kommun ska präglas av viljan att göra sitt bästa utifrån de förutsättningar som finns på arbetsplatsen. För att vi ska lyckas med detta krävs en gemensam värdegrund, delaktighet och samverkan. Den är formulerad i en personalpolicy.

Målet är att medarbetare ska vilja arbeta i äldreomsorgen och stanna kvar. Arbetet beskrivs som ett roligt och meningsfullt där man gör skillnad i människors vardag.

Eftersom många slutar räcker det inte med ovanstående påståenden, man behöver arbeta vidare för att öka intresset för vård- och omsorgsycket.

12 Medarbetare

Via Europeiska socialfonden fick Piteå kommun medel att genomföra en enkät för att undersöka personalens behov och inventering av idéer hur vi kan minska kompetensutmaningarna vi står inför. Svarsfrekvensen var 40 % och de anställda efterfrågar främst högre lön och OB, mer kompetent personal och språkkunskaper. 70 % av personalen har funderat på att byta arbete. Enkätsvaren visade också att det bästa med jobbet var att få hjälpa andra människor, kontakten med brukarna och alla kollegorna.

Utbildningsinsatser som efterfrågas är i huvudsak om psykisk ohälsa, HLR, förflyttningsteknik samt demens. Vidare önskar personalen mer utbildning i dokumentationssystemet Combine.

Slutligen svarade personalen på frågan om vad som är det bästa med jobbet och resultatet blev:

- Att få hjälpa andra människor
- Kontakten med brukarna/vårdtagarna
- Alla kollegor

13 Workshops med medarbetare

Inom ramarna för detta projekt har workshops anordnats dit medarbetare bjudits in. Medarbetarnas perspektiv till arbetet med framtidens äldreomsorg är väldigt viktigt att beakta då de har stor kunskap om hur det dagliga arbetet fungerar. Syftet med dessa workshops att kartlägga hur äldreomsorgen fungerar idag (ur medarbetarnas perspektiv), och målet var att:

- Identifiera vad som fungerar bra i nuläget
- Belysa utmaningar och hinder
- Utforska hur samarbetet mellan olika instanser kan utvecklas
- Samla konkreta förslag på förbättringsområden

14 Insikter från workshops

Utan inbördes ordning.

14.1 Vad fungerar bra inom äldreomsorgen idag?

Kompetens

- Den personal som finns är kompetent
- Nyanlända har bra koll på vad som ska göras och hämtar förstärkning om de själva saknar delegering, de har även fint bemötande och tar hjälp när det behövs
- Centraldelegeringsutbildning och vårdlabb
- Specialistundersköterskorna – särskilt de med inriktning demens
- Undersköterska skyddad arbetstitel
- Servicebiträden – frigör tid för vårdarbete

Samarbeten

- Mellan yrkeskategorier (dock personbundet)
- Rehabs kontakt med hemtjänsten
- Utskrivningsteam och bostadsanpassning
- Samordnare inom hemtjänst och äldreboenden – lätt att boka gemensamma besök

Övrigt som fungerar bra:

- Vill man bo hemma finns det flera alternativ att lösa det på.
- Det finns fortfarande de som brinner för sina jobb inom våra verksamheter.
- Finns viss underhållning/aktiviteter på SÄBO. Dock inte på alla.
- Nationell vårdplan för palliativ vård är väldigt bra.
- Fjärrtillsynerna och läkemedelsrobotarna fungerar bra.

Teknik

- Nattkameror
- digitala läkemedelsautomater, boxar och skåp
- Plan act (Combine) journalsystem – bra grundidé men dock stora tekniska problem
- Puckar i bilarna
- Digitala nycklar i hemtjänsten

Samarbeten/kontakter

- Kontakten mellan distriktssjuksköterska och rehab
- Hemtagningar
- Samarbetet med larmgruppen
- Samarbete med SOS
- Utvärdering i hemtjänsten med samordnarna
- Tillitsbaserad hemtjänst
- Problemlösning

Övrigt som uppskattas

- Arbetskläder
- Förbrukningsartiklar på avtal
- Många nöjda med scheman
- Stjärnmärkning på Ängsgården

14.2 Vad kan förbättras inom ÄO?

- Journalsystemet Combine: stora tekniska problem – icke patientsäkert!
- Samarbetet mellan bistånd och andra enheter behöver utvecklas
- Vi behöver jobba med ökad förståelse för varandras uppdrag samt att medarbetarna har tillit till varandras profession och arbetsuppgifter
- Uppföljning – har behov förändrats sedan beslut fattades tills att personen flyttar in på SÄBO?
- Förbättrade E-tjänster och en enklare informativ hemsida kring insatserna som man kan ansöka om från socialtjänsten.
- Det finns ett behov av kompetenspåfyllning i verksamheterna kring myndighetsutövning, implementering av riktlinjerna för biståndsbedömning, ökad helhetssyn, dvs finns behov av att öka förståelsen hos medarbetarna

Regionen

- Samverkan med regionen
- Utskrivning från sjukhus – ÄO hinner inte rusta för säkert hemtagande om patient skrivs ut från sjukhuset en fredag eftermiddag

- Hemsjukvårdspatienter nekas hjälp av Regionen
- Se över hemsjukvårdsavtal

Lön & uppskattning

- Löneskillnader mot regionen
- Gör större löneskillnad mellan undersköterska och vårdbiträde, samt grundutbildad SSK kontra vidareutbildad SSK
- Bonus – betalas endast till sommararbetare, men ordinarie personal saknar uppskattning.
- Mer kul – någon form av arbetslagsutveckling, guldkant/uppskattning.
- OB behöver höjas
- Löner behöver spegla utbildning och erfarenhet

Differentiering av arbetsuppgifter

- Ta bort städ, handling mm från undersköterskors arbetsuppgifter
- Skillnad mellan vårdbiträden och undersköterskors arbetsuppgifter

Bemanning

- Svårt att hitta vikarier, vilka tjänster kan vi erbjuda medborgarna med de resurser vi har?
- Kvällstjänster – fler kvällstjänster skapar lugn och ökad kvalitet för de boende.

Kompetens

- En MAR behövs
- Erbjud utbildning till baspersonal under arbetstid
- Mer tid till introduktion behövs
- Nyttja kompetensen som finns
- Mer kompetens om psykisk ohälsa krävs
- Fortsätta med kompetensutvecklingen
- Timvikarier som får en fast tjänst behöver introduktion till nya arbetsuppgifter

Schema

- Schemat fungerar dåligt på vissa ställen (enl. nattpatrull och hemtjänst)
- Högre bemanning på kvällarna

Personalomvårdnad

- Omvårdnad av baspersonalen behöver förbättras
- Återhämnning under och efter arbetet behöver förbättras

Övrigt:

- Fast omsorgskontakt – uppgiften behöver prioriteras
- Boendefrågan – är det rimligt att bo var man vill i kommunen, oavsett hur stort behov av vård och hjälp man har? Kräver tidskrävande transporter
- Mötesplats/samvaro för äldre behövs
- Biståndsbedömningar – nya riktlinjer är infört – tar tid innan verksamheterna har kunskap i det.
- Informationsflöde
- Organisera larmen
- Bedömningsenheten på Äldrecentrat
- Hospice eller palliativvård
- Använd inte stora arbetsgrupper

- Mycket arbete läggs på enhetscheferna

14.3 Hur samarbetar ni mellan olika instanser idag? Vad fungerar bra och vad kan utvecklas?

- Det är många samarbeten som fungerar bra, exempelvis "Boende livet ut" fungerar jättebra.
- Samarbetet med sjuksköterskorna fungerar bra.
- Joursköterskan är inte på husen på kvällar och helger. De vill helst inte ut till byarna om personalen ringer, men detta beror helt på vem man pratar med dvs. väldigt personbundet då vissa kommer direkt utan att ifrågasätta varför de blivit uppringda.
- Nattpatrullen samarbetar med många aktörer och alla deras samarbeten fungerar bra.
- Samarbetet med tandvård fungerar bra. Det hade varit roligt om de kunde ha ett mobilt tandvårdsteam.
- Kontaktpersoner på Äldrecentrat anser att de har begränsat samarbete med andra och därför inte har så mycket åsikter om samarbeten. Undersköterskorna känner inte alltid att de blir hörda.
- Hemtjänsten samarbetar mycket med trädgården. Beroende på vem man pratar med anser de att man får ett bra bemötande och bra rapportering.
- Husläkare fungerar bättre och sämre beroende på vilken läkare de har. Vissa är helt fantastiska och man blir inte ifrågasatta för sina samtal, medan andra inte är lika bra.

Regionen

- Svårt att få hjälp av regionen om personen flyttat in på SÄBO

Bistånd

- Samarbetet behöver utvecklas generellt med verkställigheten för att öka förståelsen för varandras uppdrag.
- Samarbetet behöver utvecklas när brukare flyttar in vid särskilt boende, oftast har nya vårdbehov uppstått.
- Om förändrade behov identifieras av vårdpersonalen är det handläggarna som utreder och bedömer utifrån lagstiftning, praxis, förordningar och nämndens riktlinjer

Vaktmästeri

- Kommunikation och förståelse för varandras verksamheter, särskilt vikten av att hjälpmedel ska kunna köras ut
- Förståelse för hur beslut påverkar andra verksamheter

Life Care

- Utbildning och tillgång på SÄBO

Övrigt:

- Se över resurserna som finns på Äldrecentrat utifrån de uppdrag som finns. Exempelvis kanske det behövs en läkare.
- Vid komplicerade utskrivningar måste en samverkan ske mellan alla involverade verksamheter, fokus är brukarens bästa.
- Kommunikation och tillit behövs generellt utvecklas mer inom alla arbetsgrupper. Generellt ser vi alla mest på oss själva och vår arbetsgrupp. Vi behöver börja se helheten, det vill säga att det jag gör här påverkar någon eller arbetet i den där arbetsgruppen.
- Om kommunikationen brister blir det sämre för vårdtagaren. Det leder även till stress för personalen.

15 Nya SOL

Den nya socialtjänstlagen träder i kraft i juli 2025. Lagen syftar till att göra socialtjänsten mer förbyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. Enligt det nya lagförslaget ska socialtjänsten:

Arbeta mer förebyggande: Nå ut till människor innan problem uppstår eller växer: Erbjud snabba och enklare insatser utan behovsprövning.

Bedriva verksamheten i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet: Den hjälp som erbjuds ska baseras på bästa tillgängliga kunskap om vad som kan göra mesta möjliga nytta för individen.

16 Framtidsspaning, omvärldsanalys

I Kolada finns enhetsundersökning och brukarundersökning som genomförs av Socialstyrelsen varje år. Där kan man jämföra resultaten med liknande kommuner, Norrbottens kommuner mm. Det finns även andra undersökningar KKIK, Hemtjänstindex som kan vara behjälpliga.

17 Seniortorg

Andelen äldre i Piteå kommun ökar och kommer att öka under de kommande åren. Det behövs nya tankar och erbjudande av andra insatser än vad som erbjuds idag för att kunna bistå samtliga seniorer som har behov av stöd i framtiden. I nuläget finns samvaron på sju platser i kommunen. Öppettiderna varierar och antalet besökare varierar.

Socialnämnden har beslutat att förändra verksamheten och satsa mer på förebyggande och hälsobefrämjande insatser vilket den nya socialtjänstlagen förespråkar. För att möta framtiden krävs nya arbetssätt och inriktningen för samvaron utvecklas till Seniortorg. Målet med seniortorg är att dagens människor ska kunna planera och agera för ett självständigt och gott seniorliv.

Seniortorg är en verksamhet som finns i andra kommuner och erbjuder tips och guidning som kan berika livet. Arrangemangen skapar hälsa och inspirerar till ett aktivt och rikt liv exempelvis goda matvanor, social samvaro samt träningstips.

18 Fackliga representanter

Fackliga representanter är viktiga att involvera i visionsarbetet. I vilka former och vid vilka tillfällen det ska ske arbetas fram och beslutas under projektets gång.

19 Framtidens äldreomsorg 2013

Inriktningen från Framtidens Äldreomsorg 2013 är:

Hemmet som vård- och omsorgsarena - avlösning/växelvård, utredning/bedömning, hemtagningsteam, korttidsplatser, dagverksamhet för personer med demensdiagnos, anhörigstöd.

Renodla vård- och omsorgsboende – fler demensboendeplatser minska vård- och omsorgsplatser.

Ny boendestrategi – Omvandla boendeplatser till trygghetsboendeplatser, öka korttidsplatser.

Vi behöver utvärdera de ställningstaganden som gjordes i tidigare arbete, utvärdera mål och ev. kvarstående handlingspunkter och synka detta med visionsarbetet 2025.

19.1 Framtidens äldreomsorg 2013 – då och nu

När visionen Framtidens äldreomsorg 2013 arbetades fram beskrevs det att ”antalet äldre ökar, krav och behov av komplicerade insatser ökar både i ordinärt boende och särskilt boende. Den stora utmaningen för kommunen är att det finns en planering som tar hänsyn till den äldres befolkningens behov och efterfrågan av alternativa boendeformer och stöd i ordinärt boende”.

Vidare beskrivs: ”För att klara detta samt behålla nuvarande kvalitet är äldreomsorgen i behov av: personalförstärkning, mer hemtjänstinsatser, fler boendeplatser, alternativa boendeformer, träffpunkter/samvaro, fler dagverksamheter för dementa, fortsatt utveckling av korttids- och rehabiliteringsverksamheten, riktade insatser till personer med avvikande beteende och förvirringssymtom, samt kompetensutveckling”.

2013 fastställdes tre inriktningar:

- Hemmet som vård- och omsorgsarena

Samvaron utökades i Öjebyn och Källbo, en byggstart planerades för Äldrecentrat med 36 platser. Hemtagningsteamet inrättades för att underlätta utskrivningar från sjukhuset samt ett anhörigstöd fanns tillgänglig på Äldrecentrat

- Renodla vård- och omsorgsboenden och demensboenden

En omfördelning av platser gjordes som innebar fler demensboendeplatser och färre vård- och omsorgsboendeplatser.

- Boendestrategi

Trygghetsboendeplatser skapades i och med en omvandling av särskilt boendeplatserna på Öjagården, Hortlaxgården och Källbogården till trygghetsboende.

19.1.1 Uppdatering och revidering av Framtiden äldreomsorg 2025

Under våren 2025 har en projektgrupp arbetat med framtidens äldreomsorg. Uppdraget var att skapa en vision för framtidens äldreomsorg som ska leda till en handlingsplan. Uppdraget innebar en framtida inriktning för äldreomsorgen med eventuella behov av förändringar utifrån rådande förutsättningar (lagkrav, ekonomi, resurser etc.)

En politisk referensgrupp bestående av representanter från politiska partier samt avdelningscheferna har under våren diskuterat visionsarbetets olika frågor och ställningstaganden i syfte att förankra en långsiktig strategi för hur framtidens äldreomsorg ska se ut.

En medborgardialog genomfördes under våren för att medborgarna ska få tycka till om vad ett gott seniorliv innebär, var och hur man vill bo samt vilka aktiviteter man vill ägna sig åt.

Andelen personer med omsorg har minskat mellan 2014 och 2023. ”De äldre idag” har generellt en bättre hälsa och klarar dagliga aktiviteter bättre. Medellivslängden ökar. 40-talistgenerationen skiljer sig från tidigare generationer. Det är fler med högre utbildning samt fler med högre inkomst.

25 % av befolkningen i Piteå är över 65 år 2025. Prognosen visar att 2030 har antalet 80+ och äldre ökat med 719 personer.

För att klara av att behålla vård-och omsorgspersonalen är äldreomsorgen i behov av en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning. Nya arbetssätt behöver utvecklas och den kompetens som finns i verksamheten ska användas och utvecklas utifrån verksamhetens behov.

Den nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 1 juli 2025 pekar på att socialtjänstens arbete ska bli mer förebyggande och lätt tillgänglig. De insatser som utförs ska utgå från bästa tillgängliga kunskap och insatserna ska även systematiskt följas upp.

19.1.2 Då och nu – de tre inriktningarna

Utifrån 2013 års Framtidens äldreomsorg ser vi att de tre inriktningarna fortfarande är aktuella men det har tillkommit ytterligare punkter. För att synliggöra det visuellt finns en bild (finns under rubrik 4:1) som visar hur beroendet påverkar äldreomsorgens verksamhet – delarna hänger ihop och påverkar varandra.

19.1.3 2025: Hemmet som vård- och omsorgsarena

Äldrecentrat fungerar som avlösning- och bedömningsenhet med 36 platser. På Skogsgården finns i dagsläget 10 avlösningsplatser.

Inriktningen på samvaron har sedan 2013 förändrats. Seniortorget som verksamheten numera benämns har minskat personalbemanningen. Numera är det två personer som arbetar där och arbetet ska successivt förändras till att bli mer förebyggande, guidning till andra aktörer som har olika verksamheter.

19.1.4 2025: Renodla vård- och omsorgsboenden

Det är svårt att fastställa exakt vilken typ av platser (demensplatser eller ordinarie) som ska finnas tillgängliga eftersom behovet varierar över tid beroende på vilka brukare som får boendeplats. Två särskilda boenden är nedlagda (Rosågränd och Österbo) och det nybyggda boendet Skogsgården med 80 platser togs i bruk i februari 2025.

19.1.5 2025: Boendestrategi

Andelen som nyttjar äldreomsorg har minskat över tid i Sverige, Piteå är inget undantag. Historiskt sett har Piteå kommun haft en hög andel av de äldre som nyttjar äldreomsorgen. Prognosen över andelen som nyttjar äldreomsorg i Piteå baseras på en avtagande minskningstakt de kommande åren. Förändringen kan bero på behovet av äldreomsorg skjuts allt längre upp i åldrarna till följd av den förbättrade hälsan. Allt fler sjukdomar kan lindras eller botas, nya behandlingsmetoder utvecklas.

19.1.6 Finansiering

Socialtjänstens budget har under de senaste åren haft budgetavvikelse, 2024 var den -42,1 mkr. Uppdraget är att arbeta för en budget i balans.

19.1.7 Framtida osäkerhetsfaktorer:

Redan i dagsläget ser vi beteendeförändringar hos alla åldersgrupper, e-handeln ökar, olika marknadslösningar, digital teknik samt välfärdsteknik används i större utsträckning. Alternativa boendeformer kommer förmodligen att öka.

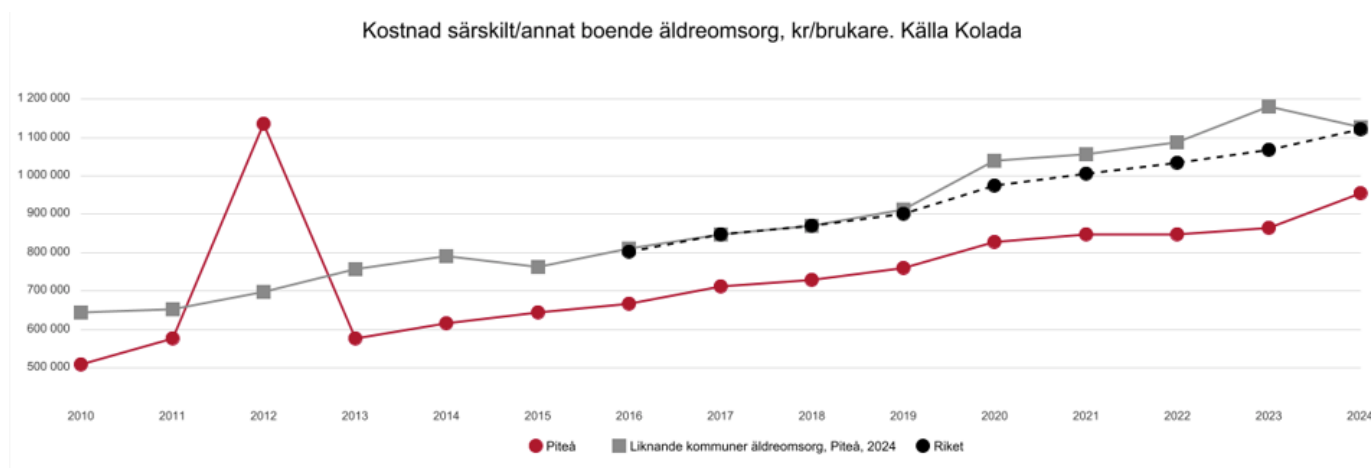
Behovet av äldreomsorg kommer att öka men osäkerheten finns i vilka insatser som blir efterfrågade. Kompetensförsörjningen kommer att vara en fortsatt utmaning. Utvecklingen behöver följas och analyseras för att de åtgärder som behöver tillsättas blir

20 Riktlinjer biståndsbedömning

Piteå kommuns riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen 2025 har beslutats av socialnämnden. Behov finns att implementera riktlinjerna inom vår verkställighet. Se Bilaga 3.

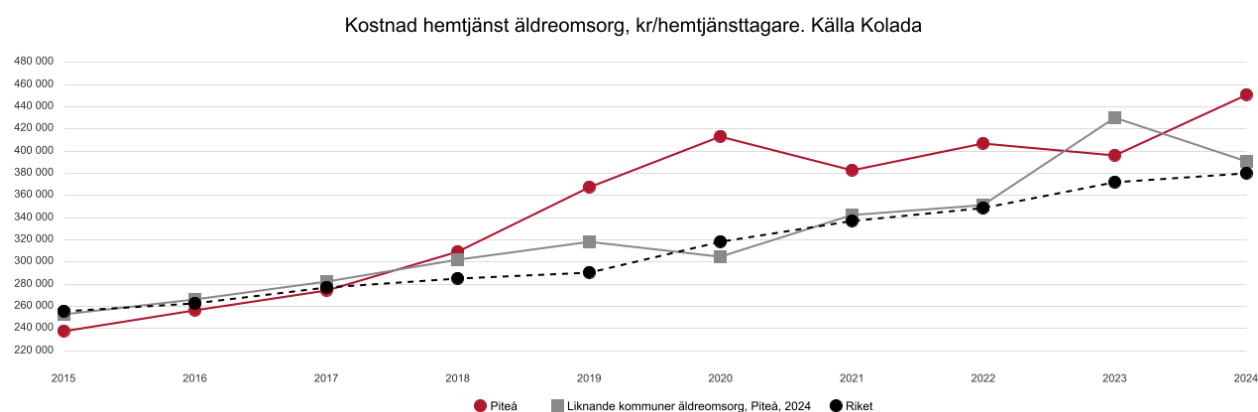
21 Ekonomiska resurser

Kolada är en databas med drygt 6000 nyckeltal och bygger i första hand på officiell statistik och ger besked om verksamhetens kostnad, omfattning och kvalitet. Liknande kommuner som jämförelsegrupp med 7 kommuner som strukturellt liknar den kommun som är i fokus. I detta fall Piteå.



Kostnad särskilt/annat boende äldreomsorg, kr/brukare

Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för särskilt boende eller annat boende äldreomsorg, dividerat med antal personer 65+ som bor permanent i särskilt boende eller annat boende exempelvis bostadsbedömt trygghetsboende. År 2013-2020 avser antal personer i särskilt boende ett månadssnitt av antal brukare, från år 2021 avses en kommunindividuell median (från Socialstyrelsens individstatistik). Även brukare i bostadsbedömt trygghetsboende är medräknade vilket gör att det i de kommuner bostadsbedömt trygghetsboende förekommer blir uppgiften missvisande. 2007-2012 hämtas antalet brukare från Socialstyrelsens individstatistik 1/10. T.o.m. 2006 från Socialstyrelsens mängdstatistik. Avser samtlig regi. Källa: SCB-Räkenskapssammandraget och Socialstyrelsens individstatistik.



Kostnad hemtjänst äldreomsorg, kr/hemtjänsttagare

Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för hemtjänst äldreomsorg, dividerat med antal personer 65+ som var beviljade hemtjänst i ordinarie boende. Uppgifter om antal personer med beviljad hemtjänst avser fram till 2020 ett snitt av årets månader, från 2021 en kommunindividuell median från Socialstyrelsens statistikdatabas, minst 10 månader ska vara

inrapporterat. Personer med hemtjänstbeslut som endast omfattar trygghetslarm, matdistribution, avlösning eller ledsagning har exkluderats. Ålder beräknas efter hur många år personen har fyllt vid mät dagen (sista dagen) respektive månad. Ersätter: N21819. Källa: SCB och Socialstyrelsen.

22 Teknik och digitalisering

Verksamhetsutveckling med stöd av digital teknik och med rätt säkerhet är inget självspelande piano. De digitala frågorna måste mer konkret upp på agendan i alla led, från politikerna och kommunledning till underliggande ledningsgrupper och i alla chefsled. Precis på samma sätt som ex. ekonomi och bemanningsfrågor traditionellt hanteras.

För att utveckling ska ske krävs samsyn runt:

- Var vi står idag
- Vart vi vill
- Vad som krävs för att ta oss dit.

Alla roller som på något sätt påverkar förutsättningarna för utveckling med stöd av digital teknik och dess säkerhet måste sätta sig in i området, om vi som kommun ska klara av att stabilt röra oss framåt.

Teknik och digitalisering är nödvändig för att vi i framtidens äldreomsorg ska räckta till. Visionen ”digitalt först” innebär att man i första hand erbjuder en teknisk lösning där det är möjligt.

23 Utbildningsinsatser

Behovet av rekrytering inom äldreomsorgen ökar beroende på den demografiutveckling som sker i framtiden. För att klara kompetenskravet hos vårdpersonalen behövs utbildningsinsatser för befintlig och ny personal. I samverkan med vuxenutbildningen genomförs utbildningsinsatser för personalen.

- Medicin- och insulin delegationsutbildning för befintlig personal.
- Introduktionskurs för ny personal.
- Svenska för personer som inte har svenska som modersmål.
- Handledarutbildning för handledare på varje arbetsställe.
- Äldreomsorgslyftet för befintlig personal.
- Det finns även ett förslag inför framtiden med mål att öka intresset för arbete i äldreomsorgen. Arbetet ska spänna från förskolenivå till gymnasienivå.
- Kompetenshöjning inom dokumentation (socialjournal och genomförandeplaner)

24 Vision 2050

En ny vision för Piteå Kommun har antagits. Visionen kan sammanfattas med att Piteå ska vara Sveriges bästa plats att bo på. Kopplat till visionen finns fem strategier som ska visa vägen i arbetet för att uppnå visionen.

- Enkelt att bo attraktivt
- Enkelt att känna sig trygg och uppskattad
- Enkelt att ha mer av kul
- Enkelt att vara företagare
- Det bästa för Piteå

Vid framtagandet av visionen för framtidens äldreomsorg behöver vi säkerställa att resultatet går i linje med kommunens Vision 2050.

25 Sammanfattning förutsättningar och utmaningar

De huvudsakliga utmaningar som identifierats under våren är:

- Kompetens- och resursbrist
- Förändrad demografi
- Samverkan (inom kommunen och med regionen)
- Medborgarnas förväntningar

26 Slutsatser Framtidens äldreomsorg 2025

Se separat dokument: *Inriktningsbeslut framtidens äldreomsorg 2025*

Motion SLP - Rätt för
omsorgstagare att välja
kön på vård-
/hemtjänstpersonal vid
känsliga insatser
§23
25SN293

...

Återrapportering
sommaruppföljning 2025

§24

25SN194

...

Återrapport av § 172 sommaruppföljning 2025

Diarienumr 25SNI94

Handläggare: Annika Risberg, Mats Dahlberg, Sofia Stenman

Socialnämnden har 2025-10-29 gett socialförvaltningen i uppdrag att utveckla ett året-runt-upplägg i samarbete med exempelvis med ett rekryteringsföretag, enligt samma modell som använts inför och under sommaren för att rekrytera fler medarbetare till socialnämndens verksamheter.

Återrapportering

Efter beslutet har flertalet insatser permanentats för att gälla året runt och inte bara inför sommaren. Även nya koncept för att lyckas med rekrytering året runt har tillkommit.

Fortsatt samarbete med GoCare

Socialförvaltningen har ett löpande avtal med GoCare som gör att vi kan nyttja deras tjänster året runt. Detta gäller även rekrytering av tillsvidareanställd personal. Workshop med Enhetschefer har genomförts för att visa på hur de kan nyttja GoCare tjänster.

ProvBo i egen regi

När pengar beviljades för detta var intentionen att ProvBo skulle fokusera enbart på sommarvikarier.

I och med uppdraget om året runt upplägg så har ProvBo utökats till att gälla hela året. Kontakt med Finland har initierats.

Utvecklingsledare

Tillsatt tjänst för ProvBo under hösten 2025 men även med syfte att fortsatt jobba med utveckling av rekrytering i socialtjänsten.

Ambassadörer

Utsedda personer från verksamheterna som fungerar som ambassadör för socialtjänsten på olika event och mässor under året.

Rekryteringsbonus

På 3000kr året runt till tillsvidareanställd personal.

Tidigare har detta gällt enbart för rekrytering av sommarvikarier.

Samarbete med Move to Piteå

Utsikt Norr finansierat via Omställningsfonden med syfte att arbetslösa personer från hela landet får möjlighet att komma upp till Piteå för att se hur det är att leva, bo och arbeta i Piteå.

Rekryteringsfilm

Producerad för att användas på mässor, event mm. som visar på det bästa med att leva, bo och arbeta i Piteå.

Avgiftsberäkning
§25
25SN280

...



**Piteå
kommun**

**Inkomstuppgift för beräkning av avgift inom
Äldreomsorg, Stöd och omsorg samt Hemsjukvård,
Trygghetslarm
2026**

Namn
ev.C/o
Adress
.....

För att kunna räkna ut din avgift behöver vi aktuella uppgifter om dina inkomster 2026.
Skicka tillbaka ifylld blankett **inom 10 dagar** till:
Piteå kommun, Socialtjänsten/adm.avd Avgifter, Stadshuset 941 85 PITEÅ.

Blanketten finns även på pitea.se under E-tjänster

Personuppgifter:

Personnummer.....

☐ Gift och sammanboende ☐ Gift och ej sammanboende

☐ Ensamstående ☐ Sambo, Personnummer
sambo:.....

Du kan välja att inte lämna dina inkomstuppgifter. Du får då betala för dina utförda insatser upp till maximal avgift 2 660 kr per månad (år 2026).

☐ Jag väljer att inte lämna några inkomstuppgifter. Jag är införstådd med att beräkning av inkomst, förbehållsbelopp och avgiftsutrymme inte kan göras. Jag accepterar därmed att betala för utförda insatser upp till maxavgiften enligt gällande taxa.

Väljer du att kryssa i behövs endast underskrift på sidan 3.

Du kan betala via autogiro

Det går bra att betala din faktura via autogiro. Kryssa i rutan nedan så skickar vi en blankett där du kan ansöka om autogiro.

☐ Jag vill betala med autogiro (*Du behöver **inte** kryssa i om du redan betalar oss via autogiro.*)

Om du har frågor gällande avgifter 0911-69 60 00

Telefontid för avgiftshandläggarna: kl.10.00 -12.00

Har du frågor om **förändringar** i din hemtjänst, äldreomsorg, hemsjukvård eller LSS kontakta Biståndsenheten via Piteå kommuns växel 0911-69 60 00

1. Inkomster

- **Du behöver inte** fylla i den pension du får från Pensionsmyndigheten eller Försäkringskassan t.ex. Inkomst-, Garanti-, Tilläggs-, Premie- och Efterlevandepension.
- **Du behöver inte** ta med handikappersättningen i någon kategori
- **Du behöver inte** fylla i bostadstillägg

Beräknade inkomster 2026

Anges i kr per månad **före skatt**

Fyll i nedanstående uppgifter, om du har: **Sökande**

Make/Maka

Tjänstepension från t.ex. AMF, Alecta, KPA, SPV	Kr/mån	Kr/mån
Arbetsinkomst/näringsverksamhet	Kr/mån	Kr/mån
Privata pensionsförsäkringar o dyl. (ej kapitalförsäkring)	Kr/mån	Kr/mån
Skattepliktig livränta	Kr/mån	Kr/mån
Utlandspension	Kr/mån	Kr/mån
Övriga inkomster (t ex. AFA-skattepliktig del, A-kassa)	Kr/mån	Kr/mån

2. Inkomst av kapital (se årsbeskedet från din bank för år 2025)

Anges i kr per år

före skatt

Sökande

Make/Maka

Ränteinkomster, utdelning aktie och fonder	Kr/år	Kr/år
--	-------	-------

3. Dina särskilda kostnader

Om du har någon av nedanstående kostnader ska detta redovisas här

Anges i kr per månad

Senast kända arvode för god man eller förvaltare (den delen huvudman betalar) Skicka kopia på senaste arvodesbeslut	Kr/mån
Underhållskostnad för minderåriga barn	Kr/mån

4. Kom ihåg att söka bostadstillägg

För dig som är pensionär: Ansök om bostadstillägg hos **Pensionsmyndigheten**.

Tel: 0771-776 776

För dig som är yngre och har sjukersättning/aktivitetsersättning eller är barnfamilj/ung:

Ansök om bostadstillägg hos **Försäkringskassan**.

Tel: 0771-524 524

5. Uppgifter om bostad

Kryssa i rutan för den boendeform du har och fyll i uppgifterna

☐ Hyrd bostad ☐ Bostadsrätt

Hyra/Månadsavgift.....kr/månad

Bostadsyta.....kvadratmeter

☐ Hushållsel ingår i hyran ☐ Hushållsel ingår **EJ** i hyran

Kopia på senaste hyresspecifikation/månadsavgiftsavi ska skickas med, inte bara inbetalningskort.

☐ Småhus

Taxeringsvärde.....kr

Tomträttsavgift.....kr/år

Bostadsyta.....Kvadratmeter

Driftskostnader såsom uppvärmning, vatten, avlopp, sophämtning underhåll och försäkring beräknas utifrån schablonbelopp enligt Pensionsmyndighetens föreskrifter. Beräknas utifrån bostadsyta.

Lån på bostad

Långivare	Skuldbelopp (kr)	Ränta (%)

Försäkran och underskrift

Skriv under i rutan nedan för att intyga att det du skrivit är sanningsenligt. Om du fick hjälp av någon med att fylla i blanketten, ska den personen också skriva under.

Efter handläggning kommer du att få ett avgiftsbeslut. Avgiften betalas i efterskott.

Namn:.....Datum:.....Telefon:.....

Behjälplig vid ifyllande av blankett:

Namn:.....Datum:.....Telefon dagtid:.....

Skicka in blanketten till oss inom 10 dagar!

Tack på förhand från socialtjänsten vid Piteå Kommun.

Vi kan behöva komplettera de uppgifter du ger oss. I sådana fall hämtar vi offentliga uppgifter från Pensionsmyndigheten, Försäkringskassan och Skattemyndigheten.

Vi behandlar uppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR).

För att en korrekt avgiftsberäkning ska kunna vara möjlig behöver du lämna in denna blankett "Inkomstuppgift för beräkning av avgift" till avgiftshandläggare. Väljer du att **inte** lämna in uppgifter om din ekonomi till kommunen debiteras du maxtaxa på högst 2 660 kr för hemtjänsten eller särskilt boende.

Riktlinjer för inhämtning av uppgifter för avgiftsberäkning

Beslut

Anta komplettering av befintliga riktlinjer enligt följande:

- Den enskilde har *rätt till retroaktiv ersättning* för att kompensera en eventuell för högt erlagd avgift. Retroaktiviteten sträcker sig dock längst till den period som Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan ger ett bifall till bostadstillägg.
- I de fall en ny brukare får avslag på sin ansökan om bostadstillägg hos Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan ska detta beslut alltid inlämnas in till Socialnämnden för att på så sätt kunna ta del av Pensionsmyndigheten/Försäkringskassans beräkning av bostadskostnader. Eventuell återbetalning av retroaktivitet *begränsas till maximalt tre månader*.
- När Pensionsmyndighetens/Försäkringskassans tidigare beslut om bostadstillägg har utgått för en brukare och denne har förnyat sin ansökan ska Socialnämnden utgå från *senast kända uppgifter avseende bostadskostnad och bostadstillägg* till dess att Socialnämnden får del av ett nytt beslut från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan.

Omfattning/berörda enheter

Socialnämnden

Ärendebeskrivning

Socialnämnden har den 2003-03-06, § 30 antagit det som kallas ”maxtaxa inom äldreomsorg och handikappomsorg”. Där framgår bland annat hur avgift beräknas. Arbetsrutiner är därefter utarbetade och har baserats bland annat på att den enskilde ska vara behjälplig med att inlämna uppgifter om aktuell bostadskostnad och bostadstillägg genom att ansöka om bostadstillägg/bostadsbidrag hos Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan. ~~Socialnämnden inhämtar därefter korrekt och aktuell bostadskostnad samt bostadstillägg från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan vid beräkning av den enskildes avgiftsutrymme.~~

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2010-11-01	Giltigt (till och med) 2026-01-31	Senast reviderat (dat.) 2026-02-01
Redaktör Anna Duvmo	Beslutat av Socialnämnden		
Riktlinjer för inhämtning av uppgifter för avgiftsberäkning	Dokumenttyp Övrigt kvalitetsdokument		1 (2)

Ersätts med texten:

Piteå Kommun har ett nytt verksamhetssystem (Combine) sedan våren 2024. Detta har medfört ett ändrat arbetssätt. Kommunen har tidigare kunnat ta in uppgifter om hyra osv. via inlästa filer från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan och på detta sätt kunnat beräkna ett rätt avgiftsunderlag ut till brukare.

Combine erbjöd sig att lösa denna tjänst så Piteå Kommun kunde fortsätta arbeta på detta sätt. Dessvärre har den lösningen dragit ut på tiden och det finns i dagsläget inget svar om när den kommer att vara klar. Detta har medfört att Piteå Kommun fick göra en förändring i sitt arbetssätt och Inkomstblanketten som går ut årligen till alla brukare. Förändringen innebär att brukaren själv får fylla i sin bostadskostnad och sedan skicka in detta till Piteå Kommun så vi får in rätt uppgifter och kan därefter göra en korrekt beräkning av avgiftsutrymme.

I de fall den enskilde sökt hos Pensionsmyndigheten men ännu inte fått beslutet, betalar socialnämnden inte tillbaka eventuell differens mellan det som erlagts före respektive efter beslutet från Pensionsmyndigheten. Brukare kan också tidigare haft bostadstillägg men inte sökt hos Pensionsmyndigheten eller av olika anledningar valt att inte förnya sin ansökan. I sådana fall har socialnämnden inte tagit hänsyn till bostadskostnad vid beräkning av avgiftsutrymme.

Tjänsteskrivelse daterad 2010-11-01

Socialnämndens arbetsutskott 2010-11-05 Au § 488

Socialnämnden Sammanträdesprotokoll 2010-11-17 Sn § 139

Tjänsteskrivelse daterad 2026-01-21

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2010-11-01	Giltigt (till och med) 2026-01-31	Senast reviderat (dat.) 2026-02-01
Redaktör Anna Duvmo	Beslutat av Socialnämnden		
Riktlinjer för inhämtning av uppgifter för avgiftsberäkning	Dokumenttyp Övrigt kvalitetsdokument		2 (2)

Återrapportering av
schemaläggningssituatio
nen SÄBO

§26
25SN266

...



**Piteå
kommun**

Status schemaläggning

särskilt boende för äldre



Presentationens innehåll

- ❖ Systematisk uppföljning av schemaläggning
- ❖ Samplanering
 - Definition
 - Samplaneringens nivåer
 - Nulägesbild samt tidsplan per hus
- ❖ Basschema
 - Definition
 - Nulägesbild per hus
- ❖ Utmaningar
- ❖ Behov av stöd
- ❖ Vad händer nu?

Verksamhetsdialoger

Systematisk uppföljning av bemanningsarbetet

Avdelningschef sammankallar till regelbundna dialoger

Syfte och mål:

Stöd i analys, prioritering och underlag.

Vi omvandlar ekonomi i timmar för att tydligare koppla samman ekonomi och bemanning

Lärande både för stödfunktioner och chefer där olika roller bidrar med sin specialistkunskap till en helhetsbild med tydlig orsak och verkan.

Fokus på ekonomi, arbetsmiljö och brukare.

Stödinsatser planeras och prioriteras utifrån dialogerna, fokus på "outliers".

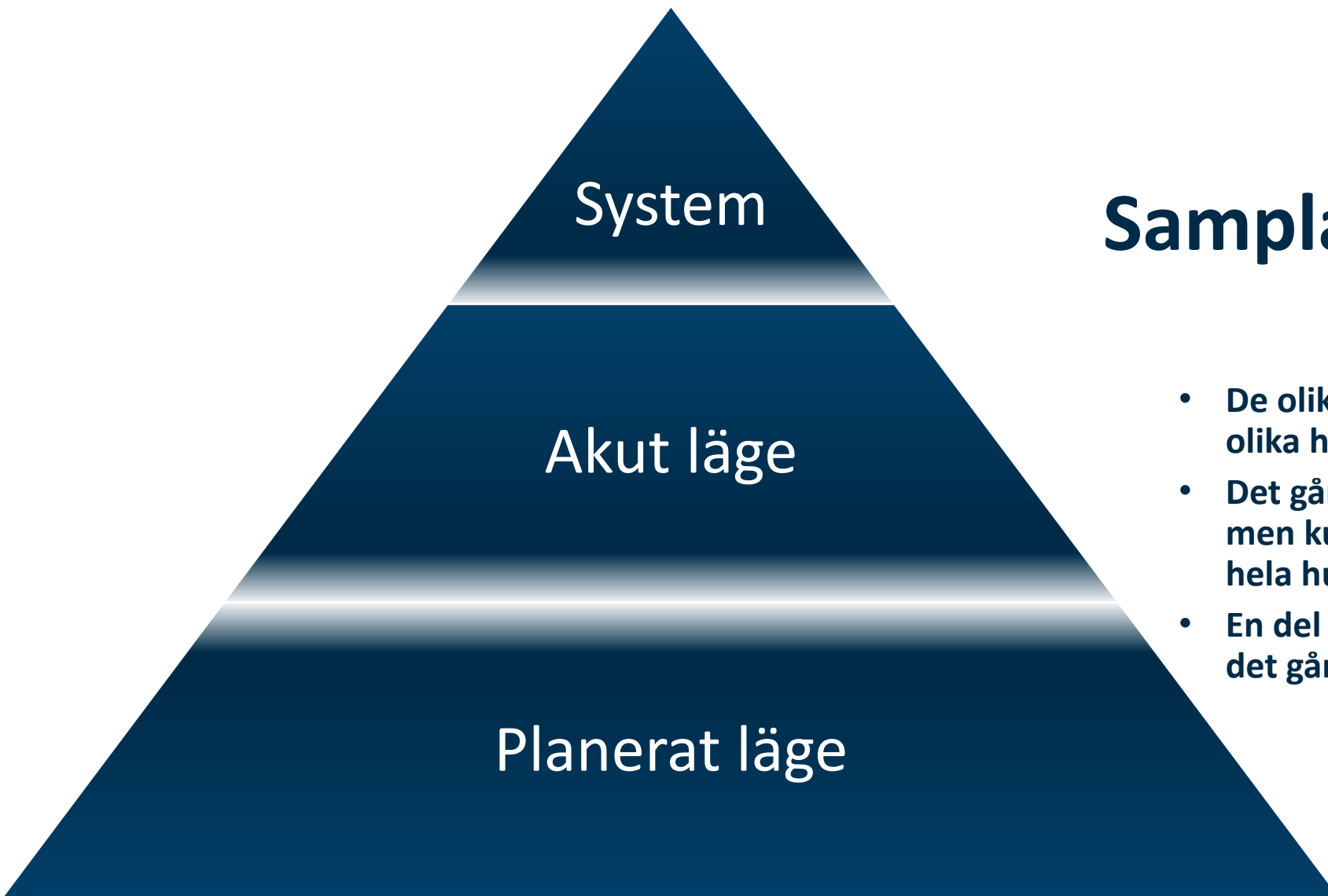


Samplanering

Inom respektive enhetschefsområde ska de möjligheter som finns till samplanering nyttjas både i ett planerat och i ett akut läge.

Samordnaren/ administratören ska i schemaläggningen sträva mot en jämn arbetsfördelning inom enhetschefens arbetsgrupper.

Vid akut behov av personal ska omfördelning ske i enhetschefens arbetsgrupper innan administratören/samordnaren/schemaansvarig beställer en vikarie



Samplaneringens nivåer

- De olika nivåerna av samplanering har de olika huset nått olika långt med.
- Det går ganska snabbt att införa systemstödet men kulturförflyttningen av att arbeta över hela huset är en större utmaning.
- En del röster från medarbetarna uttrycker att det går bättre när det är planerat i förväg.

Samplanering systemstöd

Mogården, Norrgården, Skogsgården, Ängsgården och Öjagården arbetar i systemet som synliggör och förenklar arbetet med samplanering.

Tidsplan kvarvarande 4 hus:

- Källbogården går in i systemet 2026-01-26
- Hortlaxgården går in i systemet 2026-02-06
- Berggården går in i systemet 2026-03-16
- Roknäsgården går in i systemet hösten 2026



Samplanering i schemaläggningen

Alla administratörer beskriver att man flyttar personal mellan avdelningarna redan i ett planerat läge. Det finns ett motstånd att gå över gränserna från personal på vissa hus.

Samplanering i akut skede

Vid frånvaro eller ökad arbetsbelastning kan samplanering vara viktig med kort framförhållning. Detta för att säkerställa alla brukares behov men också arbetsmiljön. I en verklighet med få vikarier så arbetar alla administratörer med att jämna ut arbetsbördan och fördela personalen över huset.

Basschema

Syfte

Frigöra mer tid till vårdarbete

Förbättrad måluppfyllelse i schemaläggningen vad gäller arbetsmiljö, ekonomi och brukares behov.

Process

Basschemat tas fram nära verksamheten av administratör med möjlighet till stöd från planeringsenheten

Enhetschefen ansvarar för att säkerställa dialog och delaktighet för medarbetarna

Schemaläggningen

Innan schemat är klart för export ska alla planerade aktiviteter, frånvaro och ledighet vara inlagt.

Optimeringen av schemat görs av administratören med hänsyn till basschemat, planerade aktiviteter och frånvaro.

Basschemat är en grundstruktur inte ett fast schema.

Nulägesbild Basschema

Basschema (dagtid):

Berggården	Norrgården
Hortlaxgården	Källbogården
Roknäsgården	Öjagården

Schemaförslag:

Mogården och Ängsgården arbetar med schemaförslag som tidigare.

Basschema och schemaförslag:

Skogsgården arbetar delvis med basschema. Avdelningarna 1B, 1D, 2A samt 2B har basschema som grund.

Förhandling med Kommunal kring lokalt avtal avslutades i oenighet under sommaren 2025



Utmaningar

Kompetensförsörjning

Ekonomi: Dyra lösningar i form av övertid och sommaravtal. Många gånger är antalet utförda timmar inom ramen men varje timma är mycket dyrare eftersom den utförs av ordinarie personal.

Arbetsmiljö: Mycket övertid, sommarsemestern säljs i hög utsträckning och vi behöver också fundera på vem som säljer sin semester varje år. Är det personer som är i en ekonomiskt utsatt situation osv.

Brukare: Förslag att fast omsorgskontakt även ska omfatta SÄBO, väntas i sådana fall starta 1 juli 2026. Ställer höga krav på antalet undersköterskor. I december 2025 har SÄBO 62% undersköterskor och 38% vårdbiträden.

Berggården, Hortlaxgården och Öjagården var under december de hus med lägst procent undersköterskor. Rekrytering har gjorts på Öjagården som kommer att ge effekt i januari.

Delegationer och kompetens

Lokalt avtal slutade i oenighet

Behov av stöd

En nyckelpersonen för schemaläggningen inom SÄBO är administratören och där har vi kontinuerligt dialogen om vad stödfunktionerna behöver hjälpa till med.

Enhetschefens uppdrag att säkerställa dialog är otroligt viktig och i en kulturförflyttning där personalen ska arbeta över avdelningsgränser och på vissa hus med ett basschema så kan det tidvis finnas behov av stöd i den dialogen?

Stort behov av stöd från HR för att arbeta med hög frånvaro.

Vad händer nu?

- ❖ Under årets första kvartal implementeras systemet ARP (för samplanering) på kvarvarande SÄBO utom Rognäsgrunden som är planerad till hösten 2026.
- ❖ ESF projektet differentiering av arbetsuppgifter har uppstartsmöten med chefer, administratörer och stödfunktioner.
- ❖ Bemanningsplaneringen pågår från tidig planering av verksamhet till dess att passen är arbetade och klara. Stor påverkan både på ekonomi och arbetsmiljö av att vi inte kan täcka frånvaron med annat än övertid. För att förbättra vikariesituationen och i syfte att minska övertiden planeras en rekrytering av poolpersonal som endast kommer att arbeta mot SÄBO. Det ger oss möjlighet att prioritera inom avdelningen på ett helt annat sätt. Det görs i samarbete med GoCare och Move to Piteå.
- ❖ Det kontinuerliga systematiska arbetet för bemanningsplanering fortgår.

Redovisning av
informationssäkerhetsber
ättelse 2025
§27
26SN12

...

Säkerhetsberättelse

Informationssäkerhet Socialtjänsten 2025

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		1 (20)

Innehållsförteckning

BAKGRUND OCH STATUSBILD	3
Informationssäkerhet - vad är det?	4
Konfidentialitet	4
Riktighet	4
Tillgänglighet	4
Redovisning	5
RISKOMRÅDEN	6
Det handlar inte om cyberattacker sker, utan när de sker!	6
AI är inte längre ett verktyg utan grundläggande infrastruktur – passivt användande risk för mänsklig faktor.	6
Hur kan vi känna oss trygga med trygghetslarm och system?	6
Väljer vi rätt system och tar vi med rätt resurser i rätt tid?	7
Hur väl känner vi våra användare och hur medvetna är de om informationssäkerhet?	7
INCIDENTER	8
Dataskyddsförordningen (GDPR)	8
NIS-direktivet	8
FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER	9
Ledningssystem för informationssäkerhet	9
AI utbildning och utredning	9
Uppföljning av leverantörer	9
Beredskap med kontinuitetsplanering för motståndskraft	9
Från portföljstyrning till upphandling	9
Uppdaterat underlag för loggkontroll	9
Projekt Robust fortsätter	10
Handslaget via SKR	10
Upphandling Säker Digital Kommunikation Publicerad	10
Försörjningsstrategi	10
Upphandling larm	10
Kartläggning och behovsinsamling	10
DATASKYDDSFÖRORDNINGEN OCH INFORMATIONSSÄKERHET	11
Handlingsprogram 2026	11
Registerförteckningar	11
HÄNDELSER UNDER ÅRET	12
Problem med skrivare igen	12
Inloggningsproblem med SITHS-kort i mobiltelefoner	12
Integration mellan Combine och Timecare	12
Nya KLASSA 5 – säkerhetsskattning av informationssystem	12
SAMMANSTÄLLNING AV LOGGKONTROLLER	12
Kontrollkörning Combine	12
Kontrollkörning NPÖ	12
SAMMANFATTNING	13
BILAGOR OCH REFERENSER	14
REFERENSER	14
ORDLISTA	15
Regeringen Dir. 2023:30 (NIS 2) Börjar gälla efter sommaren 2025	20
CER - Motståndskraft i samhällsviktiga tjänster (SOU 2024:64)	20

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		2 (20)

Bakgrund och statusbild

"Sverige befinner sig i det allvarligaste säkerhetsläget sedan andra världskriget. Krig och väpnat angrepp mot vårt land kan inte uteslutas. Det är totalförsvaret, det civila och det militära försvarets gemensamma förmåga, som är krigsavhållande. Nu krävs det en skyndsam förmågeökning – inte minst inom det civila försvaret. Myndigheten för civilt försvar ska leda, inrikta och samordna det civila försvaret."

MSB (Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap) heter sedan 1 januari MCF (Myndigheten för Civilt Försvar).

Informationssäkerhet och cybersäkerhet är en nationell fråga, säkerheten är en förutsättning för totalförsvaret och en systemrisk för samhällsviktig verksamhet. Säkerhet är av de fem strategiska områdena som Sveriges digitaliseringsstrategi innehåller. Strategin är en mer sammanhållen styrning mot den tidigare fragmenterade strategin, man talar om en ny era av cybersäkerhet. Kraven blir tydligare och hårdare. [Digitaliseringsstrategin 2025–2030 - Regeringen.se](#)
[Sammanfattning - Säkerhetspolisen](#)

Ny cybersäkerhetslag trädde i kraft i Sverige 16 jan 2026, i Europa har flertalet lagar trätt i kraft redan. Ledningsansvar, incidentrapportering och tillsyn med uppföljning får skärpta krav. Regeringen beskriver detta som nödvändigt eftersom: *"Sex av tio samhällsviktiga verksamheter saknar grunderna i sitt cybersäkerhetsarbete"*

[Cybersäkerhet - Regeringen.se](#)

[Cybersäkerhetslagen \(NIS2\)](#)

[Regleringar](#)

[Nu är Cybersäkerhetskollen lanserad](#)

Regeringens vision formuleras återkommande som: *"Ett motståndskraftigt Sverige där samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas även vid cybersäkerhetsincidenter."*

Socialstyrelsen informerar kommuner om motståndskraft och arbetar med att ta fram föreskrifter och kunskapsstöd för den nya lagen om beredskap där vårdansvar för kris och krig förändras; skyldighet att hjälpa andra kommuner och lämna uppgifter till Försvarsmakten infaller. Villkor ändras i beroende av tillstånd där inga avsteg görs från vård som är nödvändig för liv och hälsa förrän det yttersta kvalificerat katastroftillstånd råder.

[Nya regler från 2026: Hälso- och sjukvårdens beredskap stärks vid kris och krig - Socialstyrelsen](#)

Cyberangrepp betraktas som del av hybridkrig som pågår där man ser att antagonistiska grupper till viss del men främst cyberkriminella som är statsunderstödda med syfte att samla information eller uppnå ekonomisk vinning. Resiliens och stöttålighet är egenskaper vi strävar att uppnå i Sverige.

Så, hur bygger vi in säkerhetsåtgärder?

Med hjälp av säkra arbetssätt, säkra medarbetare och säkerhetsteknik i samspel föreslår en säkerhetsansvarig inom ATEA

I socialtjänsten sammanställs underlag för att medvetengöra nuläget, information har spridits under året av tidigare IT-strateg. Rutiner tydliggörs och kritiska

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		3 (20)

verksamhetssystem granskas tillsammans med de avtal som är skrivna. Vi har delegerat ansvar för informationssäkerhet till många leverantörer, men i slutändan är det vårt ansvar som informationsägare att se till att kraven efterlevs och den uppföljningen är påbörjad.

Informationssäkerhet - vad är det?

Tillit till att informationen är skyddad för obehöriga, att innehållet är korrekt och att informationen nås när vi behöver den.

Behovet av tillit är beroende på sammanhanget, i Socialförvaltningen är sammanhangen livsavgörande i vissa fall och mindre viktiga i andra sammanhang. Strategin är att fokusera på rätt åtgärder utifrån denna prioritering, men idag behöver vi samtidigt förstå att digitaliseringen har medfört brister - risker som inte beaktats med samma sannolikhet som idag - som gör att vi alltid behöver vara medvetna om hur vi använder information i den digitala trafiken i världen. Det kriminella intresset för pengar gör att vår information är nu värdefull inte bara för oss utan även för andra aktörer.

De tre byggstenarna Konfidentialitet, Riktighet och Tillgänglighet har motstridiga intressen i sina egenskaper till att börja med. Förutsättningarna för att uppfylla de olika kraven som egenskaperna kräver förändras i världen och även om vi med lagar försöker styra och strypa beteenden behöver vi förstå att nyckeln till att lyckas med informationssäkerhet består av mänsklig medvetenhet - vi behöver förstå och urskilja när vi kan lita på informationen och på tekniken och när vi inte kan det.

Konfidentialitet

På nyheterna ser vi hur intrång sker i allt fler organisationer, vi informeras om vilka hotaktörerna är och hur just informationssäkerhet och kunskap om cybersäkerhet blivit ett försvarsmedel inom krigsföring. Om inte EU lagstiftning följs inom personuppgiftshantering blir sanktionsavgifterna höga, vår information innehåller även sekretess.

Riktighet

För att säkerställa riktighet inom kvalitetssäkring ställs frågor tills tillit infinner sig, risker förutspås och konsten att begripa behov behärskas. Begrepp som verifiering och validering tydliggör att mjukvaruprogram uppfyller ställda krav och dessutom levererar värde för användaren. Förståelsen finns för att system aldrig blir felfria och även om ett system klarar ett leveransgodkännande kan incidenter i produktion uppstå. Viktigt in i AI, att ha avtal att se till att informationen är riktig, hur den tränas.

Tillgänglighet

I våra nya lagar är beredskap och kontinuitetsplaneringen tydlig. Att ha tillgång till lista på mediciner, förråd, sängar eller till journaler, både i digital form och på papper som backup. Vi har beroenden av leverantörer i viss mån men det är tydligt budskap från regeringen att vi har ansvaret för att utföra våra samhällsviktiga tjänster med dess skyldigheter. När kommuner utpressas för att information är kidnappad tar det månader att återställa data, om den är tillgänglig att återställa.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		4 (20)

Redovisning

Informationssäkerhet innefattar all information oavsett form. NIS2 ställer tydliga krav på bland annat riskanalyser och olika säkerhetsåtgärder. Direktivet ställer även ökade krav på ledningens deltagande i cybersäkerhets-arbetet. Enligt NIS2-direktivet ska ledningen godkänna de riskhanteringsåtgärder som vidtas och övervaka genomförandet av dem. Denna rapport är en del av informationen gällande förvaltningens informationssäkerhetsarbete till ansvarig ledning.

Enligt ansvarsprincipen i artikel 5.2 krävs redovisning av principerna enligt den allmänna dataskyddslagen (GDPR) och anger uttryckligen att detta är ditt ansvar som personuppgiftsansvarig (PuA). Socialtjänsten är nämnd personuppgiftsansvarig och informationen från verksamheten till nämnd och förvaltningens ledning gällande dataskyddsarbetet ingår.

Enligt HSL FS 2016:40* ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om:

1. Uppföljning av informationssäkerhet som är av större betydelse
2. Utförda riskanalyser
3. Förbättringar av informationssäkerhet som är av större betydelse
4. Utvärdering av skydd mot olovlig åtkomst till nätverk och informationssystem
5. Granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring

*[*HSL FS 2016:40 ersätter Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2008:14\) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.](#)*

Denna informationssäkerhetsberättelse är sammanställning av ovan områden.

Enligt förvaltningens dokument ”Ansvar för informationssäkerhetsarbete”, ska en sammanställning av informationssäkerhetsarbetet inom Socialtjänsten presenteras årligen i en säkerhetsberättelse.

Säkerhetsberättelsen för 2025 beskrivs i detta dokument.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		5 (20)

Riskområden

Det handlar inte om cyberattacker sker, utan när de sker!

Flertalet kommuner har utsatts för utpressning efter att åtkomst till information läckt eller strypts. Policyn att inte betala kriminella har gjort att information har publicerats på darkweb och gått förlorad för andra kommuner. För en verksamhet som utsätts för en attack stängs verksamheten ned under tiden utredning pågår. Allt digitalt stängs. Kommunikationen ut till invånare kan helt stängas om websidan inte är publicerad isolerat. Många exempel finns, företaget Miljödata är ett känt sådant, Kalix och Kumla kommun är andra. Enbart genom de åtgärder som har utförts för beredskap och kontinuitet kan verksamheten utföra sina uppdrag, genom analoga metoder och privata kontaktvägar.

AI är inte längre ett verktyg utan grundläggande infrastruktur – passivt användande risk för mänsklig faktor.

Ett skifte har ägt rum kring att försöka kontrollera AI och medvetengöra etiska frågor till att AI nu är en del av de flesta system. Forskning av Sara Öhrvall tyder på att AI kan ge bättre resultat på examen än läkare och kan besitta högre nivå av intelligens än experter. Vad AI inte kan behärska är egenskaper vi som människor har; empati, omdöme, ansvar och intuition. Vi behöver behålla medvetenheten hur AI påverkar oss i beslutfattande och att fortsätta lita på vårt eget omdöme. Regler för generativ AI och högrisk-AI har börjat gälla under 2025 men det är viktigt att vi fortsätter vara alerta. I kommunen har en AI-policy tagits fram för remiss centralt och utbildning om AI har skett inom Socialförvaltningen. Sara Öhrvall betonar återkommande att AI inte kan ersätta mänsklig empati och ansvar, utan måste användas för att förstärka det mänskliga omdömet (Öhrvall, 2023; 2025).

AI tjänster blommar upp överallt och nyttan marknadsförs enormt, riktigheten i hur den tränas ifrågasätts sällan eller aldrig vid anskaffandet. Intresset för om vi kan säkerställa att sekretess inte röjs eller ansvarsskyldigheten riskeras.

Hur kan vi känna oss trygga med trygghetslarm och system?

Om avtalen vi tecknar med leverantörer inte innehåller tydliga åtgärder för när fel ska vara åtgärdade och vad som händer om åtgärd uteblir – då uteblir vår trygghet. Om tjänsten med dess infrastruktur och konnektivitet inte kvalitetssäkras är tryggheten igen svår att infinna sig. Under 2025 påbörjades arbete för att kartlägga och påbörja anskaffning av ett samlat behov av larm där avtal och leveransgodkännande planeras tillsammans med inköpsstrateg. Uppföljning av avtal sker med Inköpsenheten där tillgänglighet av system, statistik och granskas.

Vi väntar fortfarande på leveransen av den s.k. nya hälso- och sjukvårdmodulen inom Combine. I planeringsdelen PLAN/ACT har vi rapporterat brister under lång tid - sannolikheten att förändring i leveransmönstret sker är låg.

Inloggningen till Combine har fungerat sämre med SITHS-kort än med BankId och utredning pågår för att se på hur vi kan rapportera felen. Felrapporteringsprocessen behövs ses över men resurserna räcker inte alltid till.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		6 (20)

Väljer vi rätt system och tar vi med rätt resurser i rätt tid?

Att anskaffa system och digitalisera med hjälp av välfärdsteknik ger avlastning i verksamheten, om de anskaffas med rätt förutsättningar. Att köpa standardsystem från kunniga leverantörer innebär inte att vi digitaliserar vår verksamhet, det innebär bara att vi spenderat en stor summa pengar.

Förändringsarbete, förvaltningsarbete och förberedelser behövs för att digitalisera. Den största risken vid anskaffning av system är antagandet.

- Man antar att leverantörerna känner sina kunder, sin bransch och behoven.
- Ofta är resurser med bara fram till anskaffning som antar att det finns förutsättningar för de som kommer in och förvaltar, utan förståelse för vad det innebär att förvalta system.
- Man antar att de är lätt att implementera system.

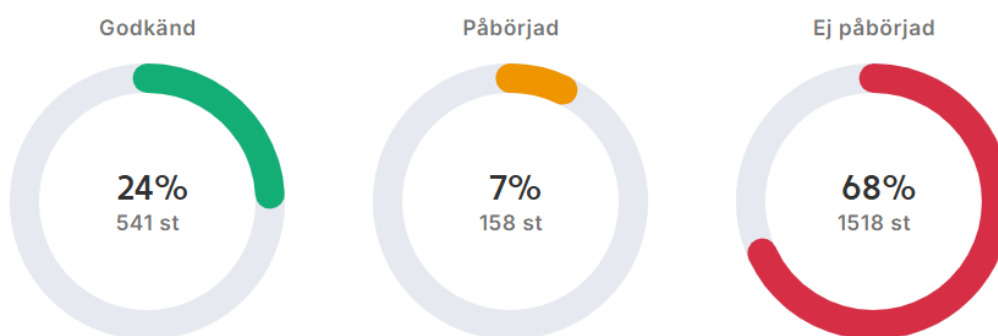
Om vi fortsätter anta att vi löser allt som vi har gjort skapar vi en sårbarhet i förvaltningen av systemen.

Det förespråkas inom informationssäkerhetsvärlden att det för användaren behöver vara lätt att göra rätt. Vi behöver en metod inte bara för att lätt kunna använda system utan för att lätt kunna anskaffa system på rätt sätt som skapar rätt information och tänkt nytta.

Hur väl känner vi våra användare och hur medvetna är de om informationssäkerhet?

En process fungerar bara så väl som den är kommunicerad och en medarbetare som använder IT-system till 20% av sin vardag har inte samma fokus på frågor som en medarbetare som använder IT system till 100%.

Kommunikationen mellan olika roller riskerar försvåras om vi saknar förståelse för varandra. Att vi har en tydlig verksamhetsnära IT-stödsfunktion underlättar denna kommunikation men förståelsen för vad informationssäkerhet är behövs stärkas. I statistiken för den obligatoriska utbildningen är risken hög för att medvetenheten är låg.



Beskrivning: Grundläggande utbildning i informationssäkerhet bland annat baserad på MSB:s utbildning [DISA](#).

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		7 (20)

Incidenter

Dataskyddsförordningen (GDPR)

Under året 2025 har vi anmält 6 personuppgiftsincidenter till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) kopplat till dataskyddsförordningen GDPR.

Här följer de incidenter som rapporterats in under 2025:

- Obehörigt röjande - Felaktig skrivare använd vid utskrift
Soc20250045 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande - Felaktig skrivare använd vid utskrift
Soc20250046 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande - APO-dospåse tappad i en hiss
Soc2020047 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt åtkomst av uppgifter till journal i Combine - fel
behörighetstilldelning
Soc20250048 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande av uppgifter till utomstående vid utlämnande av journal
Soc20250049 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande av uppgifter till utomstående – har tagit del av uppgifter som
hen inte har rätt till
Soc20250050 - ärende nerlagt av IMY
- Obehörigt röjande – bild på brukares mun
Soc2020051 - ärende nerlagt av IMY

NIS-direktivet

Under året 2025 har Socialtjänsten rapporterat in en (1) incident till MSB i enlighet med vad som beskrivs genom NIS-direktivet. Det europeiska [NIS-direktivet](#) gällande informationssäkerhet är svensk lag och Socialtjänsten i Piteå lyder under detta.

- Incident NIS0015 (2025) – Störningar journalsystem Combine i minst två timmar

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		8 (20)

Förbättringsåtgärder

Ledningssystem för informationssäkerhet

I Piteå Kommun läggs grunden för struktur och systematik sedan ny informationssäkerhetsstrateg börjat. Utbildning inom NIS2 och cybersäkerhetslagen erbjuds nu alla i ledningen i februari 2026.

AI utbildning och utredning

Utbildning inom AI har utförts under året av tidigare IT-strateg. Nuvarande IT-strateg har eskalerat behov till regionala förvaltningen av systemet Combine att se över kvalitetssäkring av AI funktion för transkribering av journalanteckningar innan införande - det pågår en utredning i frågan.

Uppföljning av leverantörer

I november startades en arbetsgrupp inom nätverket för informationssäkerhet i Combine upp. En rapport arbetas på där fem viktiga punkter lyfts för omedelbara åtgärder.

I dialog med leverantören Pulsen Omsorg för systemet Combine har underlag för förväntat resultat saknats, vi arbetar nu internt med att ta fram processunderlag för att tydliggöra behoven för leverantören och för att ha en avtalad utgångspunkt i framtida dialoger om överenskommen funktionalitet.

Med hjälp av inköp har vi yrkat på vite i avtalet med Svensk E-Identitet då den låga tillgängligheten i deras tjänst orsakat oss extra kostnader.

I SOS-alarm lyfter vi tillgänglighetsfrågan och innan avtal förnyas yrkar vi på att en tydlig skriftlig servicenivå är avtalad.

Beredskap med kontinuitetsplanering för motståndskraft

Underlaget som chef i beredskap bär med sig har granskats gällande systemet Combine och utkast på uppdaterat material är framtaget.

RAKEL telefoner är inköpta och delaktighet i det nationella projektet KHOSS (Kommunal Hälso och Sjukvård och Socialtjänstens beredskap) har resulterat i en medvetenhet och en lista på åtgärder för att upprätthålla verksamhet.

Från portföljstyrning till upphandling

Ett planeringsunderlag är framtaget som förslag där prioritering och beroenden mellan projekt tydliggörs samt vilka resurser som behövs tillsättas.

Det utgör grund för att planera hela vägen från behovskartläggning till förvaltning. I kommunens strateginätverk lyfts frågan om att tydliggöra process för anskaffning.

Uppdaterat underlag för loggkontroll

I granskning av kvalitetsdokument har instruktioner för loggkontroller förtydligats för att säkerställa att det utförs och dokumenteras korrekt. Revideringen ger användaren ett enhetligt underlag för loggkontroll av NPÖ och Combine.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		9 (20)

En bra satsning av SKR men våra behov kunde inte vänta. Förhoppningsvis och troligtvis kommer vi dra stor nytta av det arbete som redan är gjort i vår kommun även när det kommer till vad man nationellt framöver landar i.

Projekt Robust fortsätter

Projektet Robust drivs av kommunens IT-avdelning. Det startade våren 2022 och pågår till och med 2028. Målet är att vi ska stärka vår IT- och cybersäkerhet genom att minska vår attackyta.

Fokusområden 2025 var att säkra övervakning vilket är mycket viktigt - Miljödata sakande bevakning på den del där intrång skedde.

Mer information om projekt Robust finns på intranätet här.

[Projekt Robust - Interna projekt och aktuella frågor](#)

Handslaget via SKR

Sveriges kommuner har enats om en strategisk agenda – ett handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering.

[Handslag för digitalisering - SKR](#)

Upphandling Säker Digital Kommunikation Publicerad

Under hösten 2025 har Piteå aktivt deltagit som projektmedarbetare i framtagandet av upphandlingsdokument tillsammans med andra kommuner i Norrbotten. Vårt bidrag varit främst kravanalys och underlag för att kvalitetssäkra systemet. Internt har vi utrett att vår driftsform blir den optimala för vår informationssäkerhet. Arbetssättet med förändringsarbete planeras och informationsmaterial provtrycks.

Försörjningsstrategi

Under hösten 2025 har Piteå lyssnat in i projektet och förberett för ett aktivt delta 2026. Nyttan med projektet är att få en kartläggning varför vi anskaffar mer välfärdsteknik och vilken vi väljer var.

Upphandling larm

Kartläggning och behovsinsamling

Tillsammans med inköpsstrateg planeras arbete för att se på en upphandling av larmtjänster där vi ser på hela socialförvaltningens behov innan vi väljer upphandlingsform eller innehåll.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		10 (20)

Dataskyddsförordningen och informationssäkerhet

Handlingsprogram 2026

Piteå kommunkoncern har gemensamma dataskyddssträffar där förvaltningens personuppgiftssamordnare deltagit vid samtliga tre träffar under Q4 2025.

Handlingsplan för 2025 är granskad och ny handlingsplan för 2026 är på gång.

Arbete med revidering av instruktion för rutin vid personuppgiftsincidenter pågår då det framkommit att rutinen behöver förtydligas.

Registerförteckningar

Inom dataskyddsförordningen ingår att varje verksamhet måste säkerställa att man har koll på sina personuppgifter. Var de lagras och med vilken laglig grund (syfte). Dessa register är utgångspunkten vid till exempel en begäran av registerutdrag och ytterligare en anledning till att de är viktiga att hålla uppdaterade.

Förvaltningens personuppgiftssamordnare stöttar samt påminner löpande verksamheterna om vikten av att hålla sina registerförteckningar uppdaterade. Det sker en gång under hösten och en gång under våren i huvudsak via intranätet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		11 (20)

Händelser under året

Problem med skrivare igen

Förvaltningen har haft återkommande problem med att utskrifter. IT strateg har besökt IT-avdelningen som har arbetat med lösning. Incidenterna har återigen upphört.

Inloggningsproblem med SITHS-kort i mobiltelefoner

En utökad felsökning har drivits för att påskynda progressen med leverantörer i dialog. Felet bestod av att användare inte loggades in Combine utan fick försöka flertalet gånger och när de väl tagit sig in loggades de ut. Orsaken var en miss i konfiguration hos svensk e-identitet.

Integration mellan Combine och Timecare

Vi har under året haft stora problem med både tillgänglighet och riktighet i den information som hanteras via integration från Timecare och PLAN i Combine. Arbete pågår att försöka förbättra åtgärdsiderna.

Nya KLASSA 5 – säkerhetsskattning av informationssystem

KLASSA är ett verktyg framtaget via SKR som används som ett stöd i säkerhetsarbetet. Självskattningen kan både användas för att utvärdera redan befintliga lösningar och för att ta fram krav vid en ny upphandling. Verktöget har tillhandhållits kostnadsfritt av SKR men i 2026 kommer den nya versionen KLASSA 5 att erhållas mot betalning.

Sammanställning av loggkontroller

Kontrollkörning Combine

Loggkontroller har utförts i Combine.

Inga avvikelser funna för kontroller utförda under 2025.

Kontrollkörning NPÖ

Loggkontroller har utförts i NPÖ.

Inga avvikelser är rapporterad under 2025.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		12 (20)

Sammanfattning

Under september 2025 startar ny IT strateg i rollen. Överlämning har dokumenterats och innehållet i rapporten diskuterats vid möte, men den är enbart skriven av ny IT strateg och är mestadels baserat på slutet av årets lägesrapporter.

Vi har ett spännande år framför oss 2026. AI expanderar i en exponentiell kurva och experter spår att framväxten inte är hållbar. Framfarten av molntjänster har tvingat systemleverantörer att bli driftleverantörer med, där kunnigheten inte alltid varit lika stor. Lagar tas fram till att försöka möta de förändringar som sker men teknologin skenar i framfart och leder i utvecklingen med hästlängder där lagar inte kan tas fram i samma takt. Omvärldsbevakningen är enda sättet att försöka vara med i händelserna.

Att vi inom Socialförvaltningen är påverkade av världsbilden råder det inga tvivel om. Denna rapport lyfter sårbarheter och åtgärder men som IT strateg är önskan att den även ska leda till uppmuntran – att fortsätta stärka vår informationssäkerhet med kommunikation och kvalitetsförbättringar. Trots hotbilder – att Piteå ska vara en plats lätt att älska och leva gott i. En positiv inställning finns till det viktiga arbetet som Socialförvaltningen behöver bedriva för att möta de förändringar som uppstår för att bevara informationssäkerhet, tillsammans med den centrala kommunledningen och IT, i viss mån med andra kommuner men främst - tillsammans inom förvaltningen. För att räcka till att både digitalisera och effektivisera men samtidigt vara förberedda på att allt kan förändras i ett ögonblick är det viktigt att vi väljer med eftertänksamhet.

Vi behöver sluta springa på allt som ska uppfyllas och klokt tänka hela vägen fram i mål innan vi startar. Att vara innovativ är att uppfinna något som ingen annan gjort och att arbeta i en innovationsprocess innebär att du provkör hundratals tankar innan du fortskrider med en. Den hygienfaktor som antas finnas nämns sällan, att säkerställa att kvaliteten finns med. Den är grunden för mycket inom informationssäkerhet, den är avgörande för datadrivna beslut och den kommer vara grunden inom Piteås Socialförvaltning, i innovation, i förvaltning och i beredskap.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		13 (20)

Bilagor och referenser

Referenser

MCF:

[MSB är Myndigheten för civilt försvar](#)

[Regleringar](#)

[Informationssäkerhet och cybersäkerhet](#)

<https://metodstod-informationssakerhet.msb.se/sv/fokus/metodstodet-uppdaterat-med-sakerhetsatgarder>

[Digital informationssäkerhetsutbildning för alla \(Disa\) \(msb.se\)](#)

E-hälsomyndigheten:

<https://www.ehalsomyndigheten.se/.../skr-informationssakerhet-valfardsteknik>

<https://www.ehalsomyndigheten.se/.../msb-vagledning-for-sakerhetsatgarder-i-informationssystem>

SKR:

[Handslag för digitalisering - SKR](#)

[Kompetenscenter välfärdsteknik - SKR](#)

[Införande av SDK för socialtjänsten - SKR](#)

[Cybersäkerhet - SKR](#)

<https://extra.skr.se/download/.../Guide-for-tillrackligt-god-informationssakerhet-SKR.pdf>

[Använda AI i socialtjänsten - SKR](#)

Sveriges riskdag:

[Totalförsvaret 2025–2030 \(Proposition 2024/25:34\) | Sveriges riksdag](#)

Socialstyrelsen

[Krisberedskap - Socialstyrelsen](#)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-6.pdf>

Socialstyrelsen Föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLFS 2016:40)

[Senaste version av HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)

Svenska Institutet för standarder (SIS): Detta är ISO 27001

[Detta är ISO 27001 för cyber- och informationssäkerhet - Svenska institutet för standarder, SIS](#)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		14 (20)

Ordlista

Adda – Ett företag inom SKR som stöttar SKR:s medlemmar gällande strategisk försörjning av varor, tjänster och kompetens så att de står bättre rustade för att leverera framtidens välfärd. Upphandling och avtal.

Artificiell Intelligens (AI) - AI är en maskins förmåga att visa människoliknande drag, såsom resonering, inläring, planering och kreativitet. AI system är kapabla till att anpassa sitt beteende, till en viss grad, genom att analysera effekterna av tidigare åtgärder, och att arbeta självständigt. Definitionerna är dock många.

Active Directory (AD) - är en tjänst utvecklad av Microsoft som används för att hantera och organisera nätverksresurser såsom användare, datorer och tjänster. AD är en central komponent i många företags IT-infrastruktur och erbjuder en rad funktioner som gör det möjligt att effektivt administrera och säkra nätverksresurser.

Bias (inom AI) - ett beteende i datorsystem som innebär att systemen systematiskt och orättvist diskriminerar vissa individer eller grupper av individer till förmån för andra. Ett system är orättvist diskriminerande om det förvägrar en möjlighet eller en vara, eller om det tilldelar en individ eller en grupp av individer ett oönskat resultat på grunder som är orimliga eller olämpliga.

CER-direktivet handlar om att säkerställa förmågan hos samhällsviktig verksamhet att förebygga, motstå och hantera störningar eller avbrott i verksamheten. Detta ska gälla oavsett om störningen eller avbrottet har föranletts av till exempel naturolyckor, terroristattacker, pandemier eller andra allvarliga händelser.

Combine – Socialtjänstens kommande journal- och verksamhetssystem via leverantören Pulsen där systembyte sker under 2024.

Dataskyddsförordningen (GDPR) – Lag som trädde i kraft i maj 2018 och ställer nya krav på hantering av personuppgifter.

E-nämnden - Kommunerna i Norrbotten ingår i en gemensam nämnd för implementering av regeringens intentioner för e-samhället, kallad Norrbottens e-nämnd.

FollowMe Print - är en utskriftslösning som förbättrar effektiviteten, bekvämligheten och säkerheten för utskrifter. Med en bricka eller en kod som personlig identifikation skriver du enkelt ut på valfri skrivare utan att behöva ansluta till den.

MS365 – Är en plattform via Microsoft (kallas molnbaserad produktivitetssplattform). Innehåller till exempel programmen från MS Office dvs. ordbehandlingsprogrammet Word eller maillösningen Outlook. Men även många fler olika typer av funktioner ingår.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		15 (20)

Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) - DIGG ska samordna och stödja den förvaltningsgemensamma digitaliseringen i syfte att göra den offentliga förvaltningen mer effektiv och ändamålsenlig.

Handslaget för välfärdsutveckling genom digitalisering - är en nationell kraftsamling där landets kommuner går samman för att möta de utmaningar som välfärden har och för att stärka verksamheterna genom digitalisering. Arbetet med handslaget, som leds av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tillsammans med dotterbolagen Adda och Inera, syftar till att stärka samarbetet mellan kommuner och accelerera arbetet med digitalisering i kommunernas olika verksamheter.

(Sammanfattning AI-genererad via MS Copilot)

HOSP/HSA - Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

HSLFS-FS 2016:40 – Del av Hälso- och sjukvårdslagen med regler kopplat till informationssäkerhet. Ex. Vårdgivaren ska genom ledningssystemet säkerställa att personuppgifterna ska vara tillgängliga, riktiga, konfidentiella och spårbara.

Hybridkrig - Hybridkrigföring eller **sjätte** generationens krigföring, är en typ av krigföring som karaktäriseras av en kombination av traditionella militära, irreguljära och civila metoder, och som utnyttjas mot ett gemensamt mål i alla olika skeden av en konflikt. Öppna och dolda inslag kombineras vanligen i hybridkrigföring, och kan bland annat innefatta informationsoperationer, elektronisk krigsföring och IT-angrepp.

Inera - Inera är kommunernas och regionernas digitaliseringsbolag med uppdrag att utveckla välfärden. Bolagets uppgift är att skapa förutsättningar för samordning, förenkling och effektivisering av regionernas och kommunernas digitaliseringsarbete, så att de i sin tur kan ge sina invånare en trygg och jämlik välfärd.

Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) – Nya namnet på Datainspektionen. Arbetar för att skydda alla dina personuppgifter, till exempel om hälsa och ekonomi, så att de hanteras korrekt och inte hamnar i orätta händer.

ISO 27001/27002-är en internationell standard för ledningssystem med fokus på information och dess säkerhet. Många förknippar standarden med informations-teknik och system. Den tolkningen är för snäv. Standardens gäller all information (även i till exempel pappersform). Den ställer helt enkelt krav på verksamhetens informationssäkerhet och hur man ska arbeta med löpande förbättringar.

KLASSA – Verktyg från SKR som används för informationsklassning och handlingsplaner. Det kan till exempel användas för att ta fram säkerhetskrav på rätt nivå för att säkerställa rätt underlag till en upphandling.

LoA (Level of Assurance) - är ett tillitsramverk som används för att värdera hur tillförlitlig och säker en organisations hantering av identiteter är. Det finns idag i Sverige fyra tillitsnivåer, där 1 är den lägsta och 4 den högsta. På tillitsnivå 3 hittar vi till exempel Bank-ID, Freja E-ID och SITHS som godkända metoder.

Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB) – Myndigheten för samhällsskydd och beredskapsverksamhet ska bidra till att uppfylla målen för civilt försvar och det övergripande målet för totalförsvaret samt målen för skydd mot

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		16 (20)

olyckor och krisberedskap. MSB har bland annat tagit fram metodstöd för informationssäkerhetsarbete och continuitetsplanering samt håller ihop NIS i stort.

NIS-direktivet - Den svenska NIS-regleringen innebär i korthet krav på informationssäkerhet och incidentrapportering för leverantörer av samhällsviktiga och vissa digitala tjänster. Socialtjänsten går under direktivet kopplat till området hälso- och sjukvård sen 2018.

NIS2-direktivet - syftar till att uppnå en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen. Jämfört med NIS ställs tydligare krav på bland annat riskanalyser och olika säkerhetsåtgärder. Många fler organisationer kommer också att omfattas. Direktivet genomförs i Sverige genom lag som börjar gälla hösten 2025.

NPÖ – Nationell Patient Översikt: gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra

Open ePlattform – Den e-tjänsteplattform som kommunen använder och som förvaltas via Norrbottens e-nämnd. Kommer från leverantören Nordic Peak.

PuB-avtal – Personuppgiftsbiträdesavtal (styr hur leverantörer får hantera information som vi ansvarar för). En del av GDPR.

SKR – Sveriges Kommuner och Regioner. SKR är en medlems- och arbetsgivarorganisation. Alla Sveriges kommuner och regioner är medlemmar.

Systemförvaltning – går ut på att ta hand om ett system under hela dess livstid och se till att det skapar nytta i verksamheten. Systemet i sig själv har inget eget värde – det kan bytas ut mot ett annat om det inte längre ger det stöd som var tänkt. Systemet är bara en avancerad behållare. Det är informationen som lagras i systemet som är värdefull för organisationen och behöver tas om hand. Att hantera både system och information på ett korrekt sätt är i praktiken mer komplicerat och det är därför som systemförvaltning ofta upplevs som komplext.

Viva – Socialtjänstens journal- och verksamhetssystem via leverantören Cambio

Välfärdsteknik – Digitala trygghetslarm, nattillsyn via kamera, verktyg för kommunikation, medicinpåminnare, gps-larm, är några exempel på välfärdsteknik som på olika sätt kan förbättra livskvaliteten för äldre personer och personer med funktionsnedsättning för att de ska kunna delta i det demokratiska samhället och tillgodogöra sig samhällets stöd för att uppleva trygghet, delaktighet och självständighet, deltagande i samhället och utifrån den enskildes förutsättningar, en tillfredsställande hälsosituation.

Socialtjänstens kvalitetssystem - Den som driver verksamhet inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst eller verksamheter enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är skyldiga att ha ett kvalitetsledningssystem. Utformning och omfattning regleras av genom Socialstyrelsens föreskrifter. En stor byggsten i kvalitetssystemet är internt styrande dokument.

SOS Alarm – Socialtjänstens leverantör av lösningar för trygghetslarm och nattlig tillsyn inom ordinärt boende.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		17 (20)

SITHS - är en elektronisk identitetshandling som används för säker identifiering av både personer och system inom regioner, kommuner, privata vårdgivare och statliga myndigheter.

Bilaga I. Informationssäkerhet: Policys samt lagkrav som styr socialtjänsten

Policy för Informationssäkerhet i Piteå kommunkoncern

Polycyn säger exempelvis att vi ska ”leva upp till de krav som de internationella informationssäkerhetsstandarderna SS-ISO/IEC 27001 och 27002 ställer på verksamhetens informationssäkerhet”. ISO 27000-serien ger ett strukturerat och effektivt arbetssätt för organisationer som strävar efter förbättrad intern kontroll över informationssäkerheten. Ett ledningssystem enligt ISO 27000 ger ramverk för informationssäkerhet.

Offentlighets- och Sekretesslagen (OSL)

Slår fast att behandling av hälsoinformation i offentlig sektor faller under tystnadsplikt och sekretess (samma regler gäller för privata vårdgivare, men det faller under patientsäkerhetslagen).

Dataskyddsförordningen (GDPR)

Dataskyddsförordningen är till för att skydda grundläggande rättigheter och friheter, särskilt enskildas rätt till skydd av sina personuppgifter.

Informationssäkerhet handlar framför allt om att hindra information från att läcka ut, förvanskas och förstöras. Det handlar också om att rätt information ska finnas tillgänglig för rätt personer, och i rätt tid. Information ska inte kunna hamna i orätta händer och missbrukas.

Patientdatalagen (PDL)

Patientdatalagen gäller när en molntjänst används av en vårdgivare för att behandla hälsoinformation, i vid bemärkelse. Den begränsar de syften i vilka informationen kan behandlas och innehåller ett antal generella krav liknande de som finns i apoteksdatalagen (nedan), till exempel skyldigheter vad gäller säkerhet, integritet och radering av hälsoinformation.

Patientsäkerhetslagen (PSL)

Kräver att privata enheter som hanterar databaser/register med hälsoinformation håller denna konfidentiell.

Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

I 5 kapitlet som hanterar systematiskt förbättringsarbete beskrivs de krav som ställs på Socialtjänsten. Kapitlet täcker allt från riskanalys, till egenkontroll, rapportering av avvikelser samt löpande förbättringsarbete. SOSFS 2011:9 kap 5, 1 §

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		18 (20)

Risikanalys: Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOFs 2008: 14) Gäller för vårdgivare och fastslår vissa detaljerade krav, till exempel att vårdgivare ska använda stark autentisering, ha en informationssäkerhetspolicy samt dokumentera och rapportera hur de uppfyller säkerhetspolicyen.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSLS-FS 2016:40)

Kap 1, 2 § Bestämmelserna i 3 kap. 2 § 4 och 7–20 §§, 4 kap. 2–12 §§, 6 kap. 1–3 §§ samt 7 kap. 1 § 4 ska endast tillämpas av vårdgivare som behandlar patienters personuppgifter i system som är helt eller delvis automatiserade. Kap 3, 18 § Vårdgivaren ska årligen utvärdera skyddet mot såväl intern som extern olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem som används för behandling av personuppgifter. Kap 4, 5 § Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det i verksamheten finns risker för händelser som kan medföra att kraven i dessa föreskrifter inte uppfylls. För varje sådan händelse ska vårdgivaren 1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och 2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Riskanalyserna ska dokumenteras.

Lag om krisberedskap inom myndigheter (SFS 2021:965)

Förordning om ändring i förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap Socialstyrelsens krisberedskapsarbete ingår i det nationella systemet för krishantering. I det arbetet ska myndigheten stärka samhällets beredskap inom hälso- och sjukvård och socialtjänst för att möta allvarliga händelser samt bidra till att minska konsekvenserna av allvarliga händelser.

Lag om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (2018:1174)

Den svenska NIS-regleringen innebär i korthet krav på informationssäkerhet och incidentrapportering för leverantörer av samhällsviktiga och vissa digitala tjänster.

Syftet med NIS-regleringen är att skapa en hög nivå av säkerhet i nätverk och informationssystem för samhällsviktiga och digitala tjänster. 11 § Krav på att leverantören av samhällsviktiga tjänster bedriver ett systematiskt och riskbaserat arbete för att uppnå god informationssäkerhet. Ett ledningssystem enligt ISO 27000 ger ramverk för informationssäkerhet.

Genom att implementera kravstandarden ISO 27001 rustar man verksamheten för att systematiskt upptäcka, rapportera och åtgärda informationssäkerhetsbrister. * 12 § Leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska göra en riskanalys som ska ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder enligt 13 och 14 §§. I analysen ska det ingå en åtgärdsplan. Analysen ska dokumenteras och uppdateras årligen. *Målet för förvaltningen är att bygga ett LIS baserat på det metodstöd som MSB tillhandahåller kopplat till informationssäkerhet.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		19 (20)

Regeringen Dir. 2023:30 (NIS 2) *Börjar gälla efter sommaren 2025*

Syftet med det nya direktivet är att minska fragmenteringen av den inre marknaden genom att föreskriva minimiregler för ett samordnat regelverk. Vidare skärps kraven på aktörer genom minimikrav för åtgärder som ska tillämpas för att hantera risker kopplade till säkerheten i respektive aktörs nätverk och informationssystem.

Enligt NIS2-direktivet ska ledningen godkänna de riskhanteringsåtgärder som vidtas och övervaka genomförandet av dem. Enligt den svenska utredningens bedömning ingår detta i ledningens normala ansvar för verksamheten och behöver inte regleras särskilt. (SOU 2024:18 s. 197).

Dessutom införs mer precisa rapporteringskrav. I syfte att harmonisera sanktionssystemen i medlemsstaterna innehåller NIS2-direktivet även detaljerade bestämmelser om ingripanden och sanktioner.

CER - Motståndskraft i samhällsviktiga tjänster (SOU 2024:64)

Europaparlamentet och rådet antog den 14 december 2022 CER-direktivet. Direktivets syfte är att stärka kritiska verksamhetsutövers motståndskraft och förmåga att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster på den inre marknaden.

Enligt direktivet ska medlemsstaterna senast den 17 juli 2026 identifiera verksamhetsutövare som erbjuder samhällsviktiga tjänster inom sektorerna energi, transport, bankverksamhet, finansmarknadsinfrastruktur, hälso- och sjukvård, dricksvatten, avloppsvatten, digital infrastruktur, offentlig förvaltning, rymden samt produktion, bearbetning och distribution av livsmedel.

Utredningen föreslår att CER-direktivet införlivas genom en ny lag, lagen om motståndskraft hos kritiska verksamhetsutövare.

Föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSB-FS 2018:8)

Föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster. MSB:s metodstöd för systematiskt informationssäkerhetsarbete riktar sig till de som arbetar med informationssäkerhet i en organisation. (NIS-direktivet)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-01-26	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat (dat.) n/a
Redaktör IT-strateg	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 1D6413138956462CA117F81FF6DE23B5.docx	Dokumenttyp Referensdokument		20 (20)

Handlingsplan
Dataskydd 2026
§28
26SN30

...

Handlingsplan för Socialnämndens dataskyddsarbete

Nämndens handlingsplan bygger på Piteå kommuns ”Riktlinjer för dataskyddsarbetet”. Handlingsprogrammet innehåller roller och ansvarsfördelning gällande vad som sker under året. Uppdatering av handlingsplanen sker årligen och beslutas av nämnd (PuA).

Roller och ansvar, Socialnämnden

Personuppgiftsansvarig (PuA): Socialnämnden är ansvarig för alla personuppgifter som behandlas inom nämndens uppdragsområde. Personuppgiftsansvaret kan inte delegeras.

Dataskyddsombud (DSO): Kommunens dataskyddsombuds huvuduppgift är att övervaka att organisationen följer dataskyddsförordningen samt vara kontaktperson för och samarbeta med Integritetsskyddsmyndigheten. DSO ska ge råd om konsekvensbedömningar och vara kontaktperson för de registrerade samt kommunens personuppgiftssamordnare.

Personuppgiftssamordnare (PUS): IT-strateg är utsedd PUS. PUS utgör förvaltningens länk till dataskyddsombudet och är nämndens representant i dataskyddsgruppen samt håller ihop dataskyddsarbetet inom förvaltningen. Stöttar verksamheterna i det dagliga arbetet vid behov.

Avdelningschef/Enhetschef: Varje verksamhet ansvarar för att säkerställa att man har kompletta och uppdaterade registerförteckningar, att PuB-avtal är tecknade och att personalen har tagit del av åtminstone den grundläggande utbildningen gällande informationssäkerhet och hantering av personuppgifter.

Information i ledningssystemet

[W:\BOKHYLLAN\Förvaltningar\SOC\Gemensamt\2.3](#)
[Informationssäkerhet\Personuppgifter och dataskyddsförordningen](#)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-02-04	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat -
Redaktör IT-strateg/Personuppgiftssamordnare/Informationssäkerhetssamordnare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Handlingsprogram för Socialnämndens dataskyddsarbete 2026	Dokumenttyp Riktlinjer	1 (4)	

Årligen återkommande och löpande arbete

Registerförteckningar – återkommande översyn

Påminnelse om uppdatering av respektive verksamhets registerförteckningar skickas ut via intranätet en gång på våren och en gång på hösten varje år. Samma påminnelse skickas samtidigt via Socialtjänstens operativa ledningsgrupp som tar det vidare till sina verksamheter.

Viktigt att informera om;

- Varför vi måste ha aktuella registerförteckningar
- Vad de används till
- Vem som ansvarar för att uppdatera dem
- Var de ligger
- Att PUS kan stötta vid frågor

Registerförteckningarna lagras här: [V:\SOC\SEKRETESS\GDPR](#)

Här finns även framtagna råd/stöd till verksamheterna för hur man fyller i registerförteckningarna. Löpande stöd kan verksamheterna få av PUS vid förfrågan. Den centrala registerförteckningen över informationssystem uppdateras årligen av förvaltningens personuppgiftssamordnare.

Utbildning

Förvaltningens grundläggande utbildning och information

Revidering av förvaltningens egna informations- och utbildningsmaterial ses över en gång årligen av personuppgiftssamordnare. Informationen ligger här: [Informationssäkerhet och GDPR - Socialförvaltningen](#)

Kommunens centrala utbildning

Förutom det grundläggande utbildningsmaterialet på insidan som samtliga nyanställda ska ta del av i sin introduktion följer PUS även upp resultat gällande den digitala utbildningen "Säkerhetsmedvetenhet i Piteå Kommun" bygger på DISA från Myndigheten för Civilt Försvar (tidigare MSB). Utbildningen riktar sig mot informationssäkerhet i stort och har därför koppling även till dataskydd.

Mål som steg 1 är att samtliga chefer samt administrativ personal ska ha genomgått utbildningen även om önskan förstas är att samtlig personal får utrymme att gå igenom den. PUS följer upp vilka som har gått kursen och rapporterar till ledningsgrupp med fokus på chefer. Utbildningen nås här: [Säkerhetsmedvetenhet i Piteå kommun](#)

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-02-04	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat -
Redaktör IT-strateg/Personuppgiftssamordnare/Informationssäkerhetssamordnare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Handlingsprogram för Socialnämndens dataskyddsarbete 2026	Dokumenttyp Riktlinjer		2 (4)

PuB-avtal – vid tecknande av nya avtal

PuB-avtal (personuppgiftsbiträdesavtal) tecknas löpande med nya leverantörer. De lagras tillsammans med huvudavtalet i kommunens system, samt i register samt översikt hos PUS. Avtalet som nyttjas i de flesta fallen är kommunens mall som bygger på SKRs avtalsmall.

Avtalen hos PUS lagras här: [V:\SOC\SEKRETESS\IT\A SOC GDPR\GDPR Biträdesavtal](#)

Registerförfrågningar – rutiner följs vid händelse

Det finns en gällande rutin i förvaltningens ledningssystem.

[W:\BOKHYLLAN\Förvaltningar\SOC\Gemensamt\2.3 Informationssäkerhet\Personuppgifter och dataskyddsförordningen\Registerförfrågningar](#)

Se ”GDPR – Rutiner vid registerförfrågningar hos Socialförvaltningen”

Hos PUS finns även mer detaljerade stöd för att hantering ska ske enhetligt och kvalitetssäkert:

- Checklista vid registerutdrag gdpr
- Följebrev till registerutdrag
- Formulär till verksamheten (för inhämtning av information)
- Mailmall till mottagare vid registerförfrågan inför leverans av information

[V:\SOC\SEKRETESS\IT\A SOC GDPR\GDPR Rutiner vid registerförfrågningar](#)

Incidenthantering – rutiner följs vid händelse

Det finns en gällande rutin i förvaltningens ledningssystem. För att skicka in en incident finns det en utvecklad funktion i förvaltningens e-tjänst för IT-support som en egen typ av ärende men det står verksamheten fritt att välja väg för hur man skickar in incidenter. De kan även komma från centralt håll eller t ex via DSO.

Om personuppgiftssamordnare inte är på plats finns även utsedda ersättare.

[W:\BOKHYLLAN\Förvaltningar\SOC\Gemensamt\2.3 Informationssäkerhet\Personuppgifter och dataskyddsförordningen](#)

Se ”Rutin personuppgiftsincident enligt GDPR”

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-02-04	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat -
Redaktör IT-strateg/Personuppgiftssamordnare/Informationssäkerhetssamordnare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Handlingsprogram för Socialnämndens dataskyddsarbete 2026	Dokumenttyp Riktlinjer	3 (4)	

För detaljerad information till hur incidenten ska hanteras i praktiken av PUS eller hens ersättare finns en tillhörande instruktion.

<V:\SOC\SEKRETESS\IT\A SOC GDPR\GDPR Rutiner och register personuppgiftsincidenter>

Se ”Instruktion för PUS hantera GDPR incident”

Samtliga incidenter som rapporteras in bedöms och lagras oavsett om man i bedömer att de var en incident eller ej. Lagras här:

<V:\SOC\SEKRETESS\IT\A SOC GDPR\GDPR Rutiner och register personuppgiftsincidenter\Register GDPR incidenter SOC och mall>

De incidenter som bedöms vara just en personuppgiftsincident enligt dataskyddsförordningen rapporteras till IMY och lagras även i diariet under ett årligt ärende.

Rapportering till ledning och nämnd

Rapportering till förvaltningens ledning och nämnd sker årligen som en del av förvaltningens informationssäkerhetsberättelse.

Rapportering gällande dataskydd i den här rapporten har skett sen 2018.

Det som rapporteras är i huvudsak löpande förbättringsarbeten inom området och de incidenter som skett under året.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2026-02-04	Giltigt (till och med) 2026-12-31	Senast reviderat -
Redaktör IT-strateg/Personuppgiftsamordnade/Informationssäkerhetssamordnare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn Handlingsprogram för Socialnämndens dataskyddsarbete 2026	Dokumenttyp Riktlinjer	4 (4)	

Mätpunkter 2025 T3
§31
25SN51

...

Mät punkt	Avd	Tertial 2			Tertial 3		
		2025	2024	Jämförelse	2025	2024	Jämförelse
Finansiering av ev överanställningar	Verksamhetsstöd	41%	50%	-18%	32%	51%	-37%
Kostnad för ramflytt till IT-avdelningen	Verksamhetsstöd	0	0	0	0	0	
Kostnad bemanningssjuksköterskor	Hälso- och sjukvård	7 602 000	6 086 600	1 515 400	6 385 900	1 697 200	4 688 700
Beställda timmar bemanningssjuksköterskor	Hälso- och sjukvård	9 865	8 416	1 449	6 830	1 912	4 918
Kostnad bemanningsfysioterapeuter/arbetsterapeuter	Hälso- och sjukvård	680 300	738 700	-58 400	299 800	210 500	89 300
Beställda timmar bemanningsfysioterapeuter/arbetsterapeuter	Hälso- och sjukvård	976	1 168	-192	0	0	0
Kostnader för hjälpmedel	Hälso- och sjukvård	3 742 300	3 516 700	225 600	3 715 300	4 214 500	-499 200
Totala kostnader bemanningspersonal	Hälso- och sjukvård	8 282 300	6 825 300	1 457 000	6 685 700	1 907 700	4 778 000
Utfall resekostnader	Barn och familj / Socialpsykiatri och missbruk	351	244	44%	248	452	-45%
Utfall konsultkostnader	Barn och familj / Socialpsykiatri och missbruk	114	85	34%	188	164	15%
Utfall handledarkostnader	Barn och familj / Socialpsykiatri och missbruk	250	313	-20%	262	479	-45%
Utfall institutionsvårdskostnader för vuxna	Barn och familj / Socialpsykiatri och missbruk	8 102	5 496	47%	7 796	10 323	-24%
Kostnader för övertid/fyllnadstid	Ordinärt boende	901	1 207	-25%	766	815	-6%
Kostnader tillfälligt inhyrd personal	Ordinärt boende	915	561	63%	52	764	-93%
Brukartid i procent	Ordinärt boende	63%	61%	3%	62%	60%	3%
Antal utlagda timmar i schema jämfört med budgeterade timmar i schema	Ordinärt boende	6245	15 967	-61%	1 117	1 530	-27%
Norrgården - Antal utlagda timmar i schema jämfört med budgeterade timmar i schema	Särskilt boende	1 339	5 188	-74%	-2 001	1 024	-295%
Roknäsgården - Antal arbetade timmar jämfört med budgeterade timmar	Särskilt boende	-402	2 583	-116%	-1 291	512	-352%
Antal som gått över till basscheman	Särskilt boende	4	0	4	6	0	6
Antal som samplanerar	Särskilt boende	2	2	0	3	2	1
Antal utlagda timmar i schema jämfört med budgeterade timmar i schema	Psykosocialt stöd till vuxna & daglig verksamhet	-13 528	-12 830	-698	-14 236	-13 692	-544
Beställda vikarietimmar sjukfrånvaro/VAB	Psykosocialt stöd till vuxna & daglig verksamhet	3 886	4 286	-400	5 592	5 490	102
Antal sjuktimmar korttidssjukfrånvaro	Psykosocialt stöd till vuxna & daglig verksamhet	2 933	3 592	-659	4 053	4 778	-725
Antalet beställda vikarietimmar i relation till korttidssjukfrånvaro	Psykosocialt stöd till vuxna & daglig verksamhet	132%	119%	11%	138%	115%	20%
Antal arbetade timmar jämfört med budgeterade timmar	Psykosocialt stöd till vuxna & daglig verksamhet	-8 317	-7 480	11%	-6 801	-5 285	29%
		2025	2024	Jämförelse			
Kostnader för sommarbemanning - extrakostnader sommaravtal		8 926	4 122	116,55%			

Kostnader för sommarbemanning - extrakostnader sommarbonus	2 908	2 417	20,31%
Kostnader för sommarbemanning - extrakostnader rekryteringsbonus	96	92	4,35%
Kostnader för sommarbemanning - extrakostnader övertid	8 160	7 744	5,37%
Kostnader för sommarbemanning - extrakostnader bemanningspersonal hela förvaltningen	10 055	7 446	35,04%
Kostnader för sommarbemanning - kompensation extrapass	1451	0	
Total sommarkostnad	31 596	21 821	44,80%

Sammanställning
uppföljning inom
området barn och familj

§32
26SN36

...



Barn och familj, statistik 2023-2025



Uppdrag

1. Personella resurser sett till ärendemängd. Grund till utökning av tjänster och utveckling efter det
2. Resultat för innevarande år och per kostnadspost
3. Fördelning av resurser (utfall) inom området barn och familj, med jämförelse de senaste tre åren
4. Volym för familjebehandling och institutionsvård, samt förändringar över tiden
5. Resultat av beslutade insatser, inklusive kvalitativa effekter där data finns

1. Personella resurser sett till ärendemängd. Grund till utökning av tjänster och utveckling efter det

2017	Utredning över 120 dgr Nyckeltal KS Åtgärder bemanning - kompetensförsörjning (Konsultoberoende, lönetrappa)	Reviderade planeringsförutsättningar																																																														
2019-2023	Volym? SAM? Ny organisation 2020?	Reviderade planeringsförutsättningar? Löfte från AC?																																																														
	<table><tr><th colspan="7">Överanställningar inom IFO</th></tr><tr><th>Ansvarig chef</th><th>VHT</th><th>Namn</th><th>ÅA överanst</th><th>From</th><th>Tom</th><th>Kommentar</th></tr><tr><td>Gunilla</td><td>5520</td><td>Utredningar</td><td>1</td><td>2024</td><td></td><td>Socialsekreterare</td></tr><tr><td>Linda</td><td>5541</td><td>Utredningar Barn och Unga</td><td>2,5</td><td>2019</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sofie</td><td>5570</td><td>Utredning och stöd Familjehem</td><td>0,5</td><td>2020</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sofie</td><td>5573</td><td>Placeringsgruppen</td><td>3</td><td>2021</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Gunilla</td><td>5581</td><td>Öppenvård missbruk</td><td>1</td><td>2023</td><td></td><td>Behandlare</td></tr><tr><td>Linda</td><td>5680</td><td>Mottagning</td><td>1</td><td>2022</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sofie</td><td>5850</td><td>Familjerätt</td><td>1</td><td>2023</td><td></td><td></td></tr></table>	Överanställningar inom IFO							Ansvarig chef	VHT	Namn	ÅA överanst	From	Tom	Kommentar	Gunilla	5520	Utredningar	1	2024		Socialsekreterare	Linda	5541	Utredningar Barn och Unga	2,5	2019			Sofie	5570	Utredning och stöd Familjehem	0,5	2020			Sofie	5573	Placeringsgruppen	3	2021			Gunilla	5581	Öppenvård missbruk	1	2023		Behandlare	Linda	5680	Mottagning	1	2022			Sofie	5850	Familjerätt	1	2023		
Överanställningar inom IFO																																																																
Ansvarig chef	VHT	Namn	ÅA överanst	From	Tom	Kommentar																																																										
Gunilla	5520	Utredningar	1	2024		Socialsekreterare																																																										
Linda	5541	Utredningar Barn och Unga	2,5	2019																																																												
Sofie	5570	Utredning och stöd Familjehem	0,5	2020																																																												
Sofie	5573	Placeringsgruppen	3	2021																																																												
Gunilla	5581	Öppenvård missbruk	1	2023		Behandlare																																																										
Linda	5680	Mottagning	1	2022																																																												
Sofie	5850	Familjerätt	1	2023																																																												
2024	IFO-analys Utökning budget familjehem + områdesstöd	Reviderade planeringsförutsättningar?																																																														
2025 HT →	Minskning överanställning mottagning, utredning	Planeringsförutsättningarna motsvarar inte behoven/satsningar?																																																														
2026	Omställningsarbete Ändrad åldersgräns Fortsatta satsningar familjehems- och hemmaplanslösningar	Planeringsförutsättningarna motsvarar inte behoven/satsningar?																																																														
2027	Stödboende?	Reviderade planeringsförutsättningar?																																																														

1. Personella resurser sett till ärendemängd

År	Konsulentstötta familjehem	Familjehem	Jourfamilj hem	Nätverks hem	HVB	SiS	Stödboende	LVU i hemmet	Inledda utredningar	Utredningar över 120 dagar
2024	6	34 (36)	7 (8)	13	11 (16)	1 (3)	7	6	485	65
2025	10	43 (45)	8 (9)	13	8 (9)	1	7	4	468	36
Siffrorna i parentes betyder att en och samma person har haft flera placeringar.										
Tex så betyder 34 (36) att det är 34 unika personer som varit placerad, men totalt 36 placeringar. Två av personerna har alltså haft fler placeringar.										

1. Omställning SoL 1-2 linjen (fam.beh – utr)
2. Alla placeringsärende till placeringsgruppen?
4. Org.översyn – Avdelningens org
5. SAM medarbetare
6. Enhetschefers förutsättningar
7. Åldersgräns

4. Volym för familjebehandling

Öppenvårdsinsatser såsom familjebehandling, drogtest, utökad fb, Trappan och ungdomstjänst	2020	2021	2022	2023
Kvar från föregående år	95	93	104	100
Nya under året	106	111	115	125
varav barn 0-12 år	55	51	54	55
varav barn 13-18 år	50	60	61	70
varav vuxna	1	0	0	0
Avslutat under året	108	100	119	109

Öppenvårdsinsatser	2020	2021	2022	2023
Nya för året	106	111	115	125
Familjebehandling	84	85	97	96
Utökad familjebehandling	7	3	3	15
Trappan	3	3	3	4
Umgängesstöd	4	5	2	4
Drogtest	8	5	4	1
Påverkansprogram/ungdomstjänst		9	6	5
Säkerhetsplaneringsärende		1		

2024-2025 IT:

”Det går inte särskilja familjebehandling från övriga öppenvårdsinsatser - det går inte ta ut rapport för familjebehandling när beslutet är taget av myndighet.

När de lägger upp familjebehandling direkt på utförarsidan (som det lär bli mycket av i och med nya SoL) så finns det heller ingen rapport att ta ut än så länge.”

2. Resultat för innevarande år och per kostnadspost

Budget och utfall 2025

VHT	Namn	Budget 2025	Utfall 2025	Avvikelse mot budget	Avvikelse i %
5140	Utredn LSS/biståndsstöd	1 429,2	1329,3	99,9	7
5141	Kontakt/ledsag/avlösning LSS	355,5	852,7	-497,2	-140
5145	Boende LSSBarn	5 303,0	3533,4	1 769,6	33
5541	Utredningar Barn o Unga	9 313,9	11156,3	-1 842,4	-20
5542	Institutionsvård BoU	11 549,8	9387	2 162,8	18
5570	Familjehemsgruppen	4 311,8	4605,5	-293,7	-7
5571	Familjehem SoL	28 202,4	30777,8	-2 575,4	-9
5572	Förstärkta familjehem	6 771,7	5930,8	840,9	12
5573	Placeringsgruppen	3 432,4	4846,9	-1 414,5	-41
5681	Gråzonsärenden	1 224,2	1180,8	43,4	4
5683	Ungdomsmottagning	1 293,5	1317,6	-24,1	-2
5684	Kontaktperson/familj SoL	1 478,7	1143,6	335,1	23
5687	Familjebehandling	7 966,3	6751,7	1 214,6	15
5688	Fältassistenter	2 248,1	1738	510,1	23
5710	Våld i nära relationer	2 832,8	2328,3	504,5	18
5850	Familjerätt	2 688,0	3171	-483,0	-18
5851	Familjerådgivning	1 804,1	1680	124,1	7
Totaler		92 205,4	91 730,7	474,7	1%

3. Fördelning av resurser (utfall) inom området barn och familj, med jämförelse de senaste tre åren - differenser utfall mellan 2025 och 2023

Verksamhet	Namn	Budget 2023	Utfall 2023	Budget 20224	Utfall 2024	Budget 2025	Utfall 2025	Utfall 2025 jämfört med 2023	Differens i tkr
5140,5141,5145	Utredning LSS	6 763,20	7 413,50	6 951,00	6 208,40	7 087,70	5 715,40	77%	-1 698,1
5541	Utredningar Barn o Unga	9 657,60	9 868,50	9 775,20	10 978,40	9 313,90	11 156,30	113%	1 287,8
5542	Institutionsvård BoU	10 980,80	12 821,90	11 368,60	13 732,00	11 549,80	9 387,00	73%	-3 434,9
5571	Familjehem SoL	17 755,40	23 708,10	17 755,40	29 567,90	28 202,40	30 777,80	130%	7 069,7
5572	Förstärkta familjehem	6 451,70	5 737,10	6 669,90	4 184,60	6 771,70	5 930,80	103%	193,7
5570, 5573	Familjehemsteamet	6 667,50	6 942,70	7 366,20	8 533,90	7 744,20	9 452,40	136%	2 509,7
5681	Gråzonsärenden	1 199,00	1 935,70	1 224,20	1 784,90	1 224,20	1 180,80	61%	-754,9
5683	Ungdomsmottagning	1 418,20	1 173,60	1 341,20	1 097,60	1 293,50	1 317,60	112%	144,0
5684	Kontaktperson/familj SoL	1 450,20	1 130,00	1 450,20	1 378,80	1 478,70	1 143,60	101%	13,6
5687	Familjebehandling	7 116,90	6 132,50	7 693,70	6 966,80	7 966,30	6 751,70	110%	619,2
5688	Fältassistenter	1 480,20	2 027,70	2 181,90	2 143,80	2 248,10	1 738,00	86%	-289,7
5710	Våld i nära relationer	2 449,70	2 685,20	2 732,70	2 078,90	2 832,80	2 328,30	87%	-356,9
5850	Familjerätt	2 363,90	2 259,50	2 599,60	3 027,80	2 688,00	3 171,00	140%	911,5
5851	Familjerådgivning	1 638,10	1 834,80	1 735,70	1 654,80	1 804,10	1 680,00	92%	-154,8
Totaler		77 392,40	85 670,80	80 845,50	93 338,60	92 205,40	91 730,70	107%	6 059,9
Budgetavvikelse per år		2023	-8 278,40	2024	-12 493,10	2025	474,70		

IFO fick 2025 ett tillskott på 20 mkr, 10 permanenta och 10 tillfälliga.
10 mkr till Familjehemmen, 10 mkr på områdesstödet.
(områdesstödet finns ej med på denna bilden)

4. Volymer för (familjebehandling) och institutionsvård, samt förändringar över tiden

Statistik familjehem

Familjehem						
		Placeringar			Kostnader	
År		Pågående	Avslutade under året	Totalt	Kostnad tot tkr	Kostnad per placering tkr
2023		70	30	100	23 708	237
2024		73	43	116	29 568	255
2025		76	33	109	30 778	282

- Kostnaden för en familjehemsplacering har stigit med 19 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har ökat med 30 % mellan 2023 och 2025, detta beroende på fler placerade barn och högre kostnad per placering.

4. Volymer för (familjebehandling) och institutionsvård, samt förändringar över tiden

Statistik förstärkta familjehem

Förstärkta Familjehem	Antal	Utfall, kostnad tkr	Kostnad per barn tkr
2023	10	5 737	574
2024	9	4 185	465
2025	10	5 931	593

- Kostnaden för en förstärkt familjehemsplacering har stigit med 3 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har ökat också med 3 % mellan 2023 och 2025.

4. Volymer för (familjebehandling) och institutionsvård, samt förändringar över tiden

Statistik institutionsvård barn och unga

Instistutionsvård BoU	Antal	Utfall, kostnad tkr	Kostnad per barn tkr
2023	14	12 822	916
2024	16	13 732	858
2025	11	9 387	853

- Kostnaden för en institutionsvårdsplacering har sjunkit med -7 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har sjunkit med -27 % mellan 2023 och 2025, detta beroende på färre placerade barn och lägre kostnad per placering.

Vad ska vi mäta, hur, var rapportera, när?

Behovsprövad insats

- Aktualisering
- Skyddsbedömning
- Inledd utredning
- Utredningstid
- Beslut (Bifall, avslag, överklagningar)
- Insatser, placeringsform
- Sammanbrott
- Placeringstid
- Måluppfyllelse insats
- Effekt
- Brukarupplevelse

Insats utan behovsprövning (IUB 1)

- Genomförandeplan
- Måluppfyllelse insats
- Effekt (avlastar 1 linjen)
- Brukarupplevelse

Strukturella insatser (IUB 2)

- Registrering v-hetssystem?
- Måluppfyllelse?
- Effekt (avlastar 1 linjen)
- Brukarupplevelse

Effekter?

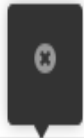
Fastställa insatsens förväntade effekt vid beslut omställning
Besluta indikatorer



5. Resultat av beslutade insatser, inklusive kvalitativa effekter där data finns

Struktur-, process-, resultatindikatorer – Vad ska vi mäta?

VHT	Namn	Budget 2025	Utfall 2025	Avvikelse mot budget	Avvikelse i %
5140	Utredn LSS/biståndsstöd	1 429,2	1329,3	99,9	7
5141	Kontakt/ledsag/avlösning LSS	355,5	852,7	-497,2	-140
5145	Boende LSS Barn	5 303,0	3533,4	1 769,6	33
5541	Utredningar Barn o Unga	9 313,9	11 156,3	-1 842,4	-20
5542	Institutionsvård BoU	11 549,8	9387	2 162,8	18
5570	Familjehemsgruppen	4 311,8	4605,5	-293,7	-7
5571	Familjehem SoL	28 202,4	30 777,8	-2 575,4	-9
5572	Förstärkta familjehem	6 771,7	5930,8	840,9	12
5573	Placeringsgruppen	3 432,4	4846,9	-1 414,5	-41
5681	Gråzonsärenden	1 224,2	1180,8	43,4	4
5683	Ungdomsmottagning	1 293,5	1317,6	-24,1	-2
5684	Kontaktperson/familj SoL	1 478,7	1143,6	335,1	23
5687	Familjebehandling	7 966,3	6751,7	1 214,6	15
5688	Fältassistenter	2 248,1	1738	510,1	23
5710	Våld i nära relationer	2 832,8	2328,3	504,5	18
5850	Familjerätt	2 688,0	3171	-483,0	-18
5851	Familjerådgivning	1 804,1	1680	124,1	7
Totaler		92 205,4	91 730,7	474,7	1%



Kommentera diagram



Könsuppdelat



Nyckeltal	Område	Kön	2023	2024	2025
Vuxna (18+) som fått insats från individ- och familjeomsorgen p.g.a. utsatthet för våld i nära relation/hedersrelaterat våld, där ärendet avslutats för att det övergripande målet med insatserna har nåtts helt eller delvis, antal/10 000 vuxna invånare	Luleå	Totalt	-	27.8	
	Piteå	Totalt	-	-	





Kommentera diagram



Könsuppdelat



Nyckeltal		Område	2023	2024	2025
Kommunen har infört en eller flera automatiserade handläggnings- eller administrativa processer inom verksamhetsområdet familjerätt, (Ja=1, Nej=0)	   	Piteå	0	0	0
✓ Kommunens köp av övrig IFO inkl. familjerätt från offentliga utförare, andel (%)	   	Piteå	0.0	0.0	
✓ Kommunens köp av övrig IFO inkl. familjerätt från privata utförare, andel (%)	   	Piteå	1.2	-	
Kostnad familjerätt och familjerådgivning, kr/inv	   	Piteå	117	143	
Nettokostnad familjerätt och familjerådgivning, kr/inv	   	Piteå	113	139	

Överbemanning Familjerätt sedan 2023





Strategisk plan, uppföljning, utvärdering, rapportering

Mål och prioriteringar – vad ska vi uppnå?

Målen ska bygga på kvalitetsindikatorerna

- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Effektiv
- Jämlik
- Tillgänglig

Formuleras på tre nivåer:

- Strategiska mål (nämndnivå)
- Operativa mål (verksamhetsnivå)
- Individnära mål (brukarnivå)

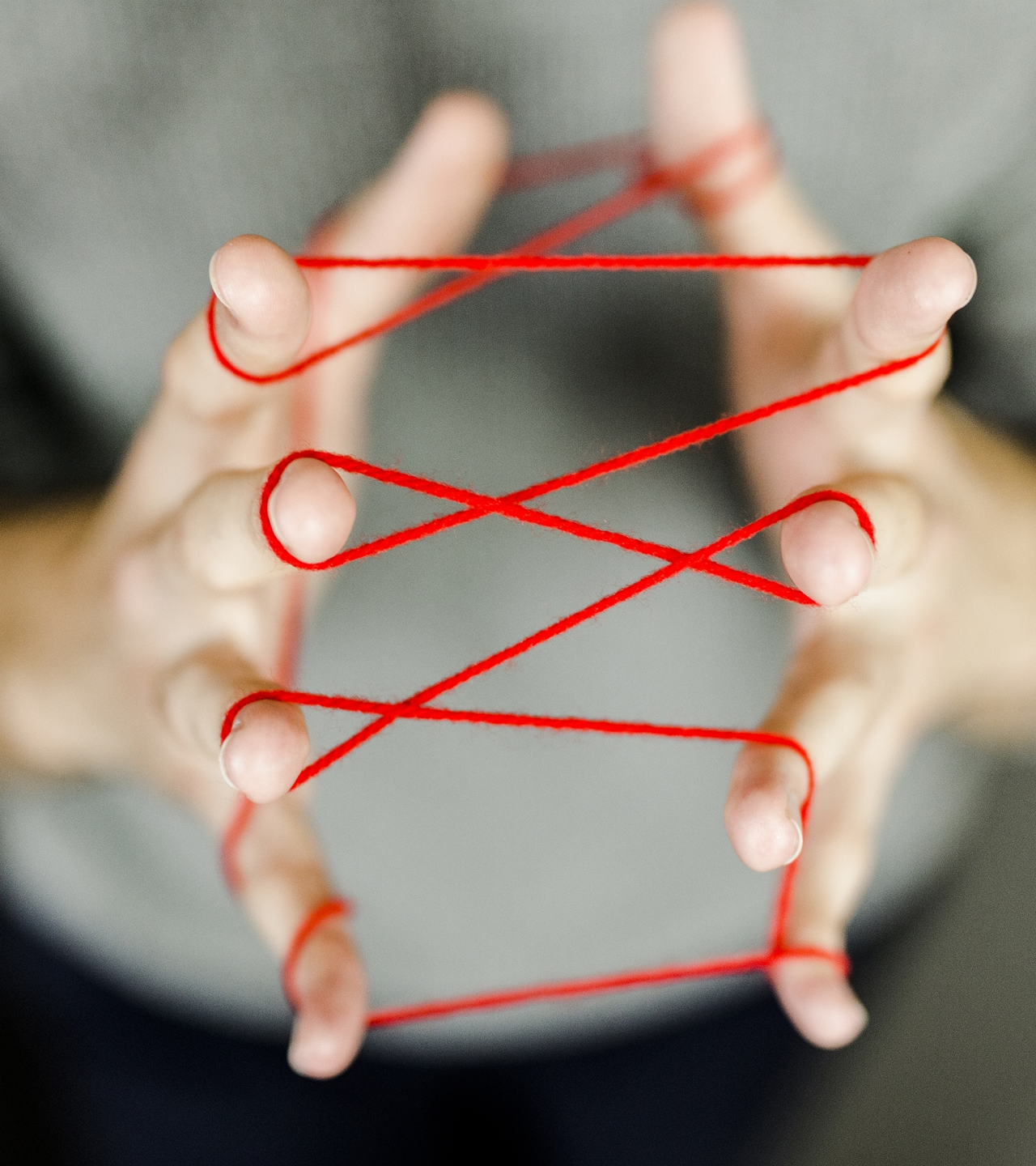
Ex

Strategiskt mål

"Minska väntetiderna till utredning" (2017)

Operativt mål:

"90 % av barnutredningar ska påbörjas inom 7 dagar enligt riktlinje"



Strategisk plan, uppföljning, utvärdering, rapportering

Socialstyrelsens indikatorer (centrala i röda tråden)

- Strukturindikatorer (förutsättningar)
- Processindikatorer (hur arbetet görs) 2011:9
- Resultatindikatorer (effekt)

Ex

Mål

Relevant indikator

Minska väntetider

Tid från ansökan till beslut

Öka säkerhet i barnutredningar

Andel BBIC-uppföljda utredningar

Öka delaktighet
tillsammans med

Andel genomförandeplaner upprättade
brukare



- Vad mäter vi idag?
- Rapportering till flera instanser (sammanföra?)
- Diver?
- Statistikleveranser system

Exempel Inventering 2022

Antalet inledda utredningar SoL 11:1 Bof	KF, nyckeltal
Insatser barn och unga	Soc.styrelsen
Mängdstatistik BoU	Soc.styrelsen
Mängdstatistik Familjerätt	SCB
Förteckning över barn som vistas i enskilt hem/fh	IVO
SoL LVU LSS	
LSS återsökning	
Ej verkställda beslut	IVO
Återsökning Migrationsverket	
Colada	
SU-reg Våld i nära	För eget bruk
Revision	KPMG



Strategisk plan, uppföljning, utvärdering, rapportering

- Krav och mål i lag, författning
- Reglemente, riktlinjer (processer, rutiner)
- Kommunens, nämndens mål
- Indikatorer – Besluta/integrera/följa över tid

Metod för mätning

- Statistik
- Egenkontroll
- ISU
- Brukarundersökning
- Avvikelsehantering



Uppföljning, utvärdering

- Sammanställning och analys resultat
- Risker
- Åtgärder
- Effekt av åtgärder

Rapportering

- Tertial (integrera/sammanföra olika rapporteringar)
- Del-, helår



Strukturindikatorer

Förutsättningar för att ge god kvalitet. Resurser, kompetens, organisation, styrning, ex

- Andel personal med relevant utbildning.
- Tillgång till och användning av evidensbaserade metoder.
- Rutiner för riskbedömning, dokumentation eller brukarmedverkan.
- Bemanning och personalomsättning.



Processindikatorer

Mäter hur arbetet genomförs, processer, rutiner, aktiviteter, arbetssätt, följsamhet till rutiner, lagkrav, ex

- Andel genomförda skyddsbedömningar inom föreskriven tid
- Andel genomförda utredningar inom föreskriven tid.
- Andel barn/ungdomar där BBIC används korrekt.
- Följsamhet till rutiner för våldsutsatthet (t.ex. FREDA).
- Tidsintervall mellan ansökan och utredningsstart.

Rättssäkerhetsindikatorer

Kärna inom socialtjänsten – mäter att handläggning och beslut följer lag, regler och rättssäker praxis, ex

- Andel beslut med fullgod dokumentation
- Kvalitet i utredning enligt SoL/LVU/LSS
- Tydliga motiveringar till beslut
- Andel överklaganden och utfall i förvaltningsrätt



Brukarupplevelse- och kvalitetsindikatorer

Ex

- Delaktighet i planering och uppföljning.
- Upplevt bemötande.
- Tillgänglighet (väntetid, kontaktvägar, information).
- Upplevd nytta av insatsen.

Tillgänglighetsindikatorer

- Väntetider till utredning
- Tillgänglighet via telefon eller besök
- Språklig och kommunikativ tillgänglighet



Samverkansindikatorer

Mäter kvalitet och omfattning av samverkan med andra aktörer, t.ex. skola, region, polis, ex

- Andel genomförda samverkansmöten.
- Upplevd tydlighet i ansvarsfördelning.
- Andel gemensamma handlingsplaner.

(Vissa verksamheter stor omfattning)

Grundprinciper mäta effektivitet i första linjen

Tidig effekt – inte lång handläggning

Effektivitet mäts i snabb nytta, inte i formella processer.

Förebyggande värde – inte beslut

Det som ska mätas är om behov fångas tidigt, inte om beslut fattas.

Flöde i systemet – inte enskilda kontakter

Första linjen är effektiv om den avlastar andra linjen och bidrar till rätt nivå.

- Systematisk uppföljning (inte detaljstyrning) - innebär att effektivitet i första linjen ska mätas genom resultat och lärande, inte genom kontroll av varje kontakt.
- Effektivitet i första linjen mäts bäst genom hur **snabbt, träffsäkert och förebyggande** stödet är – inte genom hur mycket som produceras.

Effektivitet i första linjen

- Tillgänglighet och tempo
- Träffsäkerhet (gör vi rätt saker)
- Förebyggande effekt (systemeffektivitet)
- Upplevd nytta och kvalitet (verksamhetsnära effektivitet)

Vad man inte ska använda som ensamma effektivitetsmått (stödmått – inte huvudmått)

- Antal kontakter per medarbetare
- Genomsnittlig samtalstid
- Kostnad per kontakt (utan kontext)

(Risker för dokumentation som liknar utredning påverkar initialt effektivitet)

Tillgänglighet och tempo (grundeffektivitet)

Visar om första linjen faktiskt är lätt att nå.

Ex indikatorer:

- Tid från första kontakt → första samtal
- Andel som får kontakt inom X dagar
- Andel som får stöd utan att behöva remitteras vidare
- Avbrutna kontakter p.g.a. väntetid

✓ Effektiv första linje = snabb och enkel kontakt

Träffsäkerhet (gör vi rätt saker?)

Mäter om stödet faktiskt motsvarar behovet.

Ex indikatorer:

- Andel kontakter som avslutas efter första linjens stöd
- Andel som slussas vidare till andra linjen av rätt skäl
- Andel som återkommer med samma problem inom 3–6 månader
- Professionell bedömning av om insatsen var tillräcklig

✓ Effektiv första linje = rätt nivå direkt

Förebyggande effekt (systemeffektivitet)

Ex indikatorer:

- Minskning av inflöde till utredning över tid
- Minskning av sena eller akuta ärenden
- Minskning av behov av mer ingripande insatser
- Förändring i typ av ärenden till andra linjen (mindre komplexitet)

✓ Effektiv första linje = färre behöver andra linjen – eller senare

Upplevd nytta och kvalitet (verksamhetsnära effektivitet)

Utan detta riskerar effektivitet att bli tomt.

Ex indikatorer

- Upplevd hjälp/nytta efter kontakt (Enkät Familjebehandling QR-kod)
- Upplevd tillgänglighet och bemötande
- Känsla av att "bli tagen på allvar"
- Medarbetares bedömning av handlingsutrymme och kvalitet

✓ Effektiv första linje = hög nytta för både invånare och medarbetare

Praktisk modell – exempel enkel uppföljningsstruktur

Kvantitativt

- Antal kontakter
- Väntetider
- Slussning vidare / avslut

Kvalitativt

- Kort brukarfeedback
- Reflektion i team
- Mönster i återkommande behov

Systemnivå

- Påverkan på inflöde till andra linjen
- Förändring över tid



Barn och familj, statistik 2023-2025

Budget och utfall 2025

VHT	Namn	Budget 2025	Utfall 2025	Avvikelse mot budget	Avvikelse i %
5140	Utredn LSS/biståndsstöd	1 429,2	1329,3	99,9	7
5141	Kontakt/ledsag/avlösning LSS	355,5	852,7	-497,2	-140
5145	Boende LSSBarn	5 303,0	3533,4	1 769,6	33
5541	Utredningar Barn o Unga	9 313,9	11156,3	-1 842,4	-20
5542	Institutionsvård BoU	11 549,8	9387	2 162,8	18
5570	Familjehemsgruppen	4 311,8	4605,5	-293,7	-7
5571	Familjehem SoL	28 202,4	30777,8	-2 575,4	-9
5572	Förstärkta familjehem	6 771,7	5930,8	840,9	12
5573	Placeringsgruppen	3 432,4	4846,9	-1 414,5	-41
5681	Gråzonsärenden	1 224,2	1180,8	43,4	4
5683	Ungdomsmottagning	1 293,5	1317,6	-24,1	-2
5684	Kontaktperson/familj SoL	1 478,7	1143,6	335,1	23
5687	Familjebehandling	7 966,3	6751,7	1 214,6	15
5688	Fältassistenter	2 248,1	1738	510,1	23
5710	Våld i nära relationer	2 832,8	2328,3	504,5	18
5850	Familjerätt	2 688,0	3171	-483,0	-18
5851	Familjerådgivning	1 804,1	1680	124,1	7
Totaler		92 205,4	91 730,7	474,7	1%

Differenser utfall mellan 2025 och 2023

Verksamhet	Namn	Budget 2023	Utfall 2023	Budget 20224	Utfall 2024	Budget 2025	Utfall 2025	Utfall 2025 jämfört med 2023	Differens i tkr
5140,5141,5145	Utredning LSS	6 763,20	7 413,50	6 951,00	6 208,40	7 087,70	5 715,40	77%	-1 698,1
5541	Utredningar Barn o Unga	9 657,60	9 868,50	9 775,20	10 978,40	9 313,90	11 156,30	113%	1 287,8
5542	Institutionsvård BoU	10 980,80	12 821,90	11 368,60	13 732,00	11 549,80	9 387,00	73%	-3 434,9
5571	Familjehem SoL	17 755,40	23 708,10	17 755,40	29 567,90	28 202,40	30 777,80	130%	7 069,7
5572	Förstärkta familjehem	6 451,70	5 737,10	6 669,90	4 184,60	6 771,70	5 930,80	103%	193,7
5570, 5573	Familjehemsteamet	6 667,50	6 942,70	7 366,20	8 533,90	7 744,20	9 452,40	136%	2 509,7
5681	Gråzonsärenden	1 199,00	1 935,70	1 224,20	1 784,90	1 224,20	1 180,80	61%	-754,9
5683	Ungdomsmottagning	1 418,20	1 173,60	1 341,20	1 097,60	1 293,50	1 317,60	112%	144,0
5684	Kontaktperson/familj SoL	1 450,20	1 130,00	1 450,20	1 378,80	1 478,70	1 143,60	101%	13,6
5687	Familjebehandling	7 116,90	6 132,50	7 693,70	6 966,80	7 966,30	6 751,70	110%	619,2
5688	Fältassistenter	1 480,20	2 027,70	2 181,90	2 143,80	2 248,10	1 738,00	86%	-289,7
5710	Våld i nära relationer	2 449,70	2 685,20	2 732,70	2 078,90	2 832,80	2 328,30	87%	-356,9
5850	Familjerätt	2 363,90	2 259,50	2 599,60	3 027,80	2 688,00	3 171,00	140%	911,5
5851	Familjerådgivning	1 638,10	1 834,80	1 735,70	1 654,80	1 804,10	1 680,00	92%	-154,8
Totaler		77 392,40	85 670,80	80 845,50	93 338,60	92 205,40	91 730,70	107%	6 059,9
Budgetavvikelse per år		2023	-8 278,40	2024	-12 493,10	2025	474,70		

IFO fick 2025 ett tillskott på 20 mkr, 10 permanenta och 10 tillfälliga.

10 mkr till Familjehemmen, 10 mkr på områdesstödet.
(områdesstödet finns ej med på denna bilden)

Statistik familjehem

Familjehem						
		Placeringar			Kostnader	
År		Pågående	Avslutade under året	Totalt	Kostnad tot tkr	Kostnad per placering tkr
2023		70	30	100	23 708	237
2024		73	43	116	29 568	255
2025		76	33	109	30 778	282

- Kostnaden för en familjehemsplacering har stigit med 19 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har ökat med 30 % mellan 2023 och 2025, detta beroende på fler placerade barn och högre kostnad per placering.

Statistik förstärkta familjehem

Förstärkta Familjehem	Antal	Utfall, kostnad tkr	Kostnad per barn tkr
2023	10	5 737	574
2024	9	4 185	465
2025	10	5 931	593

- Kostnaden för en förstärkt familjehemsplacering har stigit med 3 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har ökat också med 3 % mellan 2023 och 2025.

Statistik institutionsvård barn och unga

Instistutionsvård BoU	Antal	Utfall, kostnad tkr	Kostnad per barn tkr
2023	14	12 822	916
2024	16	13 732	858
2025	11	9 387	853

- Kostnaden för en institutionsvårdsplacering har sjunkit med -7 % per placering från 2023 till 2025.
- Totala kostnaderna har sjunkit med -27 % mellan 2023 och 2025, detta beroende på färre placerade barn och lägre kostnad per placering.

Planeringsförutsättningar
2026
§33
25SN257

...

Internbudget socialtjänsten 2026

Fördelning efter justeringar 2025 och förändringar 2026

Senast reviderad : 2026-01-23

	Årsbudget	Buffert omställningsmedel	Statsbidrag	Politik och förvaltningsledning	Avdelningsstöd	Hälsa- och sjukvård	En ingång	Barn och familj / Missbruk	Ordinärt boende	Särskilt boende	Boende / Daglig verksamhet	Stöd till funktionsnedsatta
Omorganisation IFO	0						35 386	-35 386				
Förslag Socialtjänstens totala ram 2026-01-01	1 195 351,0	27 103,5	-18 258,0	40 591,2	52 101,3	119 348,6	175 421,3	119 562,6	109 029,4	316 217,6	161 269,3	92 964,2

Planeringsförutsättningar

för Socialnämndens verksamhet 2026

Kvalitetsdokument Socialtjänsten



Piteå kommun

Planeringsförutsättningar för socialnämndens verksamhet 2026

1 Statlig styrning

1.1 Lagar och förordningar

Kommunens verksamhet styrs av flera lagar. Lagarna beslutas av riksdagen och förordningarna av regeringen. Kommunallag, förvaltningslag och socialtjänstlag är några exempel på lagar som kommunerna har att rätta sig efter. Se rubriken 2.7. Reglemente för socialnämnden för att se vilka lagar socialnämnden har att förhålla sig till.

1.2 Barnkonventionen

Den 1 januari 2020 blev FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. Inkorporeringen av barnkonventionen ska bidra till att synliggöra barnets rättigheter samt vara ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet.

1.3 Föreskrifter och allmänna råd

Som komplement till lagarna utarbetar regeringen och Socialstyrelsen olika föreskrifter. Socialstyrelsen ger även ut allmänna råd.

1.4 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

I SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, finns föreskrifter och allmänna råd som reglerar hur socialtjänstens kvalitetsarbete ska ledas. I enlighet med SOSFS 2011:9 omfattar föreskrifterna alla områden som socialnämnden ansvarar för. Föreskrifterna ska tillämpas i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheter som omfattas av socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Dessa föreskrifter ska även tillämpas/omfattas i det systematiska patientsäkerhetsarbete som vårdgivare ska bedriva enligt patientsäkerhetslagen (PSL).

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		2 (29)

1.5 Rättspraxis

Förvaltningsrätten är en allmän förvaltningsdomstol som främst handlägger mål som rör tvister mellan enskilda personer och myndigheter. Domen kan överklagas och (med prövningstillstånd) prövas av Kammarrätten eller efter ytterligare överklaganden Högsta förvaltningsdomstolen. Avgörande i domstol ger ledning för hur liknande fall ska bedömas, så kallat prejudikat.

Alla kommuninnevånare kan överklaga kommunala beslut via laglighetsprövning enligt Kommunallagen. Beslut enligt den sociala lagstiftningen överklagas via förvaltningsbesvär, dvs. ärendet prövas i sak av förvaltningsdomstolarna.

2 Kommunal styrning

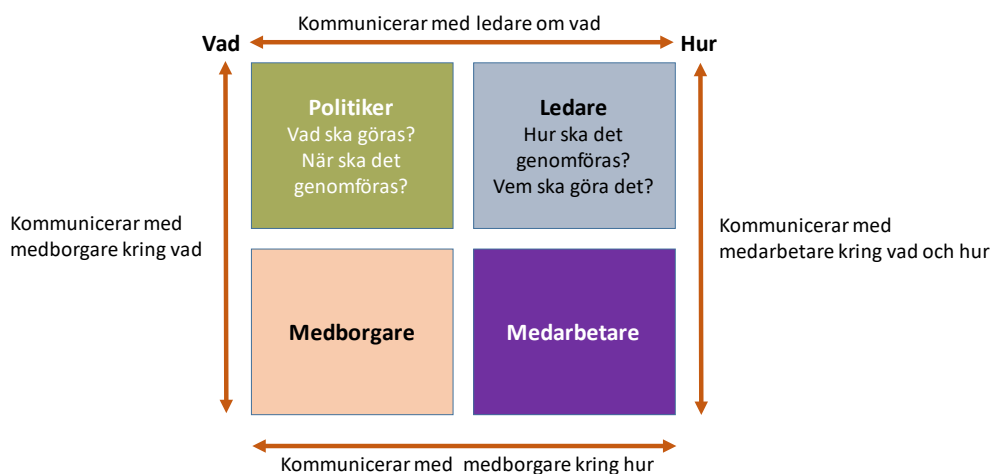
2.1 Roller som förtroendevalda och tjänstepersoner

Ett gott samarbete mellan förtroendevalda politiker och tjänstepersoner är en grundläggande framgångsfaktor. Det handlar om att skapa och bibehålla en gemensam kultur där god dialog är en förutsättning för att kunna generera goda resultat för våra medborgare.

Det är viktigt att det är tydligt att förtroendevalda och tjänstepersoner har olika roller och uppgifter. Det krävs en tydlig ansvarsfördelning mellan politik och verksamhet för att det ska fungera bra. Det krävs också ömsesidig respekt mellan företrädare för de olika rollernas perspektiv, politikens värderingar och de anställdas professionalism/kunskap.

Skillnaden mellan de båda rollerna kan beskrivas så att politikerna redogör för vad man vill uppnå, formulerar vägledning och mål för verksamheterna samt sätter de ekonomiska ramarna. De anställda ansvarar för det operativa arbetet och för att beslut verkställs. Det innebär fokus på hur uppdraget utförs och vem som utför det.

Nedanstående bild beskriver hela organisationens kommunikation, ansvar och mandat:



Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		3 (29)

2.2 Kommunfullmäktige – vision 2050

”Piteå – Sveriges bästa plats att bo på.”

2.3 Styr- och ledningssystem i kommunen, årshjulet

Piteå kommuns styr- och ledningssystem vilar på tre ben; Mål och resultatstyrning, Organisation och regelstyrning samt Tillit och värderingsstyrning. Utifrån dessa tre ben ska varje verksamhet utforma och ansvara för sitt eget grunduppdrag. Du hittar



systemet under insidan/styrning & ledning. I budget och strategisk plan planeras hur ekonomi och verksamhet ska nå en hög grad av måluppfyllelse.

Den årliga processen för den kommunala styrningen startar upp med att en treårig strategisk plan och årsbudget ska fastställas av kommunfullmäktige för kommande år. För dess fastställande krävs förutsättningar, fakta och beslut i form av en omvärldsanalys, årsredovisning och antagande av bokslut för föregående år, aktuellt års strategisk plan och årsbudget samt övriga beslutsunderlag. Beslutsunderlagen blir riktlinjer till den strategiska planen och årsbudget som riktar sig till nämnderna.

Nämnderna arbetar därefter fram förslag till nämndspecifik strategisk plan och budget som behandlas i en budgetberedning för att till sist beslutas i kommunfullmäktige.

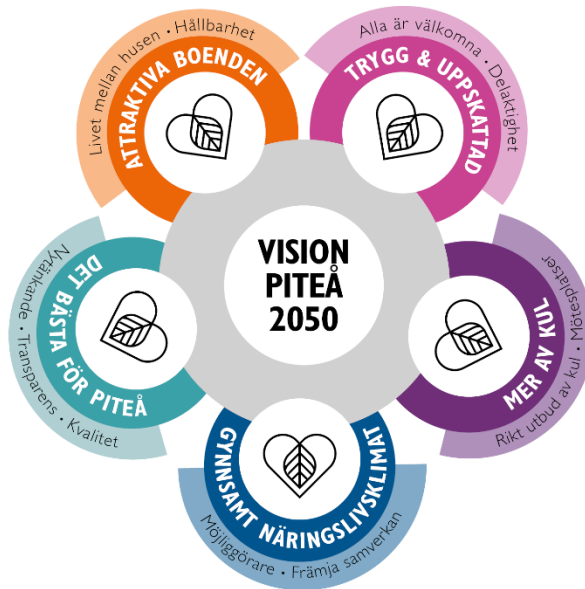
Ett internt budgetarbete startar upp i nämnderna för att i detalj fördela de ekonomiska ramar som är fastställda av kommunfullmäktige.

Årsredovisningen utgör sedan grunden för kommande års strategiska plan, där brister i måluppfyllelse och förändringar i förutsättningar ska analyseras och hanteras framåt i processen.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		4 (29)

2.4 Strategisk plan

Kommunfullmäktige beslutar riktlinjer för budget och strategisk plan för de kommande tre åren. Den strategiska planen kopplar till kommunens vision 2050 - Sveriges bästa plats att bo på, som i sin tur finns nedbruten i fem områden. Dessa redovisas nedan.



Att identifiera och följa relevanta nyckeltal och indikatorer är ett nämnds- och förvaltningsansvar.

Dessutom innehåller kommunfullmäktiges verksamhetsplan beslutade ledningsuppdrag som tydliggör kommunfullmäktiges strategiska inriktningar för att möta de utmaningar som identifierats och för att nå kommunens mål.

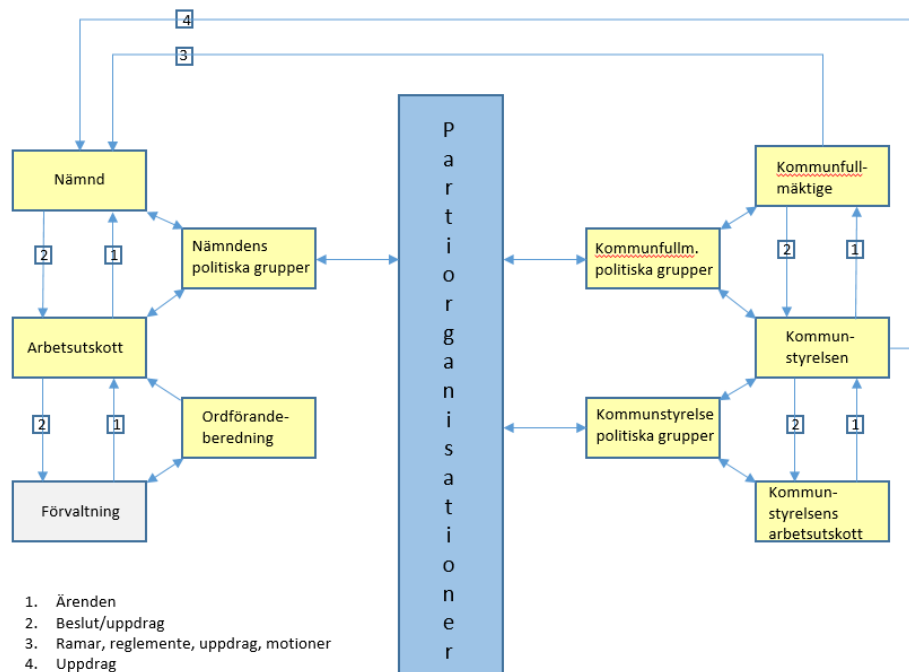
2.5 Kommunchefen

Kommunchefen styr förvaltningarna genom uppdrag och anvisningar.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	5 (29)	

2.6 Beslutsprocessen i kommunen

Nedanstående bild visar hur den politiska organisationen samt beslutsprocesserna ser ut i Piteå kommun.



2.7 Reglemente för Socialnämnden

Kommunfullmäktige beslutar om reglementen för de olika nämnderna. Reglementet reglerar vad nämnden har att fullgöra och vilket ansvar den har. Socialnämndens uppgifter och verksamhetsområde är att:

- Fullgöra kommunens uppgifter inom ramen för socialtjänstlagen (2025:400) och vad som i lag sägs om socialnämnd
- Ansvara för kommunens verksamhet enligt Lag (1993:387) om särskilt stöd till vissa funktionshindrade
- Ansvara för den kommunala hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Ansvara för att fullgöra uppgifter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Svarar för kommunens uppgifter enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)
- Svarar för kommunens uppgifter enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)
- Svarar för kommunens uppgifter enligt lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag mm.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		6 (29)

Socialnämnden ska besluta i följande grupper av ärenden

- Själv eller genom ombud föra kommunens talan i alla mål och ärenden inom sitt verksamhetsområde.

2.8 Styrande dokument

Kommunfullmäktige styr även kommunens verksamhet genom styrande dokument såsom policys, riktlinjer och föreskrifter.

3 Socialnämndens styrning

3.1 Struktur för styrning

För socialnämndens styrning av verksamheten används följande struktur:

Socialnämnd	- Strategisk plan - Delårsredovisning - Årsredovisning - Patientsäkerhetsberättelse - Informationssäkerhetsberättelse - Kvalitetsberättelse
Socialtjänst/Hälso- och Sjukvård	- Inriktningsplan
Avdelning	- Utvecklingsplan - Tertialrapportering från avdelningarna
Enhet	- Implementeringsplan (aktiviteter)
Medarbetare	- Medarbetarsamtal/Uppföljning

3.2 Budget och strategiska planer

Fullmäktige beslutar varje år om en årsbudget och en treårig strategisk plan. I detta beslut regleras de övergripande målen för socialtjänstens verksamhet och de ekonomiska ramar som ska gälla för dess uppdrag.

Socialnämnden beslutar även om verksamhetsidé samt målbilder för socialnämndens verksamhet i den strategiska planen.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		7 (29)

3.3 Verksamhets- och ekonomiuppföljning

Socialtjänstens verksamhet och ekonomi ska kontinuerligt följas upp varje månad och avrapporteras till socialnämnden. Varje tertiäl redovisar respektive avdelning sin verksamhet för nämnden i en verksamhetsrapport. Månadsrapport mars, fördjupad månadsrapport april, delårsrapport augusti, månadsrapport oktober, månadsrapport november, årsredovisning och bokslut enligt kommunens styr- och ledningssystem. Årshjul ska särskilt utarbetas och avrapporteras till socialnämnden och kommunstyrelsen. Delårsrapport augusti, årsredovisning och bokslut ska även rapporteras till kommunfullmäktige.

3.4 Systematiskt kvalitetsarbete

Socialnämnden har beslutat om ett ledningssystem för kvalitet och riktlinjer för systematiskt förbättringsarbete med utgångspunkt från Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ([SOSFS 2011:9](#)). Den beskriver syftet med ledningssystemet samt roller och ansvar.

Ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete ska genomsyra verksamheterna. En viktig hörnsten i kvalitets- och förbättringsarbetet är avvikelserapportering.

Socialnämnden ska varje år, senast 1 mars, upprätta en patientsäkerhetsberättelse för hälso- och sjukvårdvården enligt Patientsäkerhetslagen. Hälso- och sjukvården ska följas upp genom verksamheternas egenkontroll och via Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) uppföljningsplan. Resultaten ska sammanställas i patientsäkerhetsberättelsen som beslutas av nämnden.

Socialnämnden följer allmänna råd i föreskriften SOSFS 2011:9 och upprättar årligen i mars en sammanhållen kvalitetsberättelse. Verksamheter som bedrivs enligt SoL/LSS ska följas upp genom verksamheternas egenkontroll och resultaten ska sammanställas i kvalitetsberättelsen som beslutas av nämnden.

I verksamheterna genomförs även egenkontroller inom området ekonomi.

3.5 Internkontroll

Med internkontroll avses den process som syftar till att nämnder och styrelser med rimlig säkerhet kan säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige fastställt och de föreskrifter som gäller för verksamheten, se [Policy för styrning och ledning](#).

3.6 Övergripande kvalitetsarbete

De insatser, det stöd och den vård och behandling som ges ska bygga på respekt för människors lika värde, självbestämmande, delaktighet och integritet. Insatserna, stödet och vården ska utgå från en helhetssyn, vara samordnat och präglas av kontinuitet. Insatserna, stödet och hälso- och sjukvården ska vara evidensbaserad.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	8 (29)	

Det ska vara lätt att få information om vilka tjänster socialtjänsten kan bistå den enskilde med och det ska även vara lätt att, vid behov, ta kontakt med socialtjänsten.

Myndighetsutövningen ska präglas av rättssäkerhet samt vara tydlig och förutsägbar. Socialnämnden har [riktlinjer för myndighetsutövning](#).

Socialt arbete/social omsorg

Brukaren ska uppleva att stödet bidrar till ett så självständigt och normalt liv som möjligt, genom att det utformas så att medborgaren kan ta ansvar för sitt eget liv och framtid. Den enskilde ska alltid vara delaktig vid utformning av individuella vård- och genomförandeplaner och utgå från brukarens fokus. Vägledande principer för individuellt inriktade insatser inom socialtjänsten är:

- helhetssyn
- frivillighet
- självbestämmande
- normalisering
- kontinuitet
- flexibilitet

Grundläggande mål och värderingar för samhällets socialtjänst är att den utgår från principen om alla människors lika värde och lika rätt till social trygghet, vård och omsorg. Socialtjänsten ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupper egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas rätt till självbestämmande och integritet.

Hälso- och sjukvård

Socialnämnden har hälso- och sjukvårdsansvar i kommunens särskilda boenden, dagverksamheter och i hemsjukvården. Socialnämnden beskriver och uppdrar till förvaltningen inom vilka ramar hälso- och sjukvården ska bedrivas samt hur nämnden avser att följa upp hälso- och sjukvårdsansvaret i kommunen.

Vården ska vara av god och säker kvalitet, tillgodose den enskilda människans behov av trygghet och förebygga ohälsa eller skada.

Verksamheterna ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador.

Det ska finnas personal, lokaler och utrustning som behövs för att kunna ge säker vård och rehabilitering.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		9 (29)

3.7 Beslutanderätt och delegation

Socialtjänstens verksamhetsidé bygger på en långt gående delegation som bygger på delaktighet, förtroende och ansvar och styrs genom delegationsordningen. Aktuell delegationsordning finns på [Insidan](#). Respektive arbetsledare har ansvaret för verksamhet, personal och ekonomi i samråd med sin personal.

3.8 Personalpolitik

Socialtjänsten ska eftersträva en god personalpolitik som bygger på kompetens och utbildad personal med hög motivation som kan svara för de kvalitetskrav som socialtjänsten ska erbjuda medborgarna. Det kräver god ledning och delaktighet från arbetskamraterna, liksom rimliga förutsättningar och ambitioner utifrån uppdraget. Medarbetar- och lönesamtal ska genomföras.

3.9 Samverkan med de fackliga organisationerna

Samverkan med de fackliga organisationerna regleras genom samverkansavtal. Aktuella samverkansavtal och tillämpningsanvisningar finns tillgängliga via [Insidan](#). Om samverkansavtal saknas med någon facklig organisation gäller vad som följer av Lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet (MBL).

3.10 Arbetsmiljö

Arbetsgivare och arbetstagare ska enligt samverkansavtalet samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Arbetsgivaren har huvudansvaret att i linjeorganisationen driva det systematiska arbetsmiljöarbetet för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser. I ansvaret ligger bland annat att minst en gång per år undersöka och riskbedöma arbetsmiljön och utifrån resultat av riskbedömningen besluta om eventuella åtgärder. HR-avdelningen fungerar som stöd för hela kommunen i dessa frågor. Material som ska användas som stöd i arbetsmiljöarbetet finns att tillgå under fliken Anställning på [Insidan](#). Det systematiska arbetsmiljöarbetet dokumenteras i Stratsys.

3.11 Mänskliga rättigheter och mångfald

Socialnämnden har ett ansvar att arbeta för att respektera, skydda, uppfylla och främja de mänskliga rättigheterna. I detta arbete ingår även jämställdhet. Socialnämnden redovisar sitt arbete med mänskliga rättigheter varje år i kommunens system för styrning och ledning.

3.12 Barnets perspektiv och rättigheter

På samma sätt som för mänskliga rättigheter och jämställdhet ska också barnets perspektiv beaktas i socialnämndens verksamhet. Sedan 1 januari 2020 är Barnkonventionen lag. Barnperspektivet ska alltid finnas med och beaktas i beslut som fattas inom nämndens beslutsområde. Budget och strategisk plan samt alla

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		10 (29)

styrdokument ska innehålla skrivningar som synliggör arbetet med barnets rättigheter.

3.13 Samverkan med brukare och brukarorganisationer

Socialtjänstens verksamhet ska utgå från ett brukar- och medborgarperspektiv som genomsyras av ett gott bemötande och god kvalitet, utifrån de ramar som finns tillgängliga. God relation med brukarorganisationerna ska eftersträvas och deras synpunkter ska efterfrågas.

3.14 Pensionärsråd

Pensionärsrådet är ett samrådsorgan som ligger under kommunstyrelsen och består av representanter från kommunstyrelsen, socialnämnden, fastighets- och servicenämnden och representanter från pensionärsorganisationerna. Här informeras och förs dialog om frågor som rör pensionärers intresseområden.

3.15 Tillgänglighetsråd

Tillgänglighetsrådet är ett samrådsorgan som ligger under kommunstyrelsen och består av representanter från olika kommunala nämnder samt ledamöter från olika handikapporganisationer. Här informeras och förs dialog om frågor som rör funktionsnedsattas intresseområden.

3.16 Förebygganderåd

Förebygganderådet är ett samrådsorgan som ligger under kommunstyrelsen och består av representanter från företrädare för organisationer som arbetar med förebyggande arbete eller stödorganisationer och kommunala nämnder. Rådet är ett organ för överläggningar, samråd och ömsesidig information.

3.17 Samverkan med andra myndigheter och organisationer

Socialtjänsten ska eftersträva goda relationer med andra myndigheter och organisationer som är nödvändigt för att socialtjänsten ska kunna genomföra sina uppdrag och åtaganden.

3.18 Nationell och internationell omvärld

Socialtjänsten ska eftersträva samverkan och erfarenhetsutbyte både på nationell och på internationell nivå för att hämta impulser till verksamhetsutveckling som gagnar kommuninvånarna.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	11 (29)	

4 Kommunövergripande uppdrag med socialtjänstens deltagande

4.1 POSOM

POSOM står för psykosocialt krisstöd. Gruppen verkar inom kommunen och är avsedd att leda och samordna det psykologiska och sociala omhändertagandet av drabbade, anhöriga och personal vid allvarlig händelse eller olycka. POSOM inkallas via Räddningstjänstens chef i beredskap, kommundirektör eller Länsstyrelsen. POSOM-gruppen består av en basgrupp och cirka 110 stödpersoner. Basgruppen omfattar sju personer som är representanter från räddningstjänsten, polisen, socialtjänsten, skolan och kyrkan. Samordnaren kommer från socialtjänsten. Samordnaren ingår i ett Krisstödsnätverk för Norrbotten där Länsstyrelsen är sammankallande.

4.2 Folkhälsoarbete

I Piteå finns ett folkhälso- och brottsförebyggande råd som representeras av kommun, Region, polis, försäkringskassa, apotek och företagare. Folkhälso- och brottsförebyggande rådets arbete grundar sig på Piteå kommuns strategiska plan där folkhälsomålen finns presenterade. Folkhälso- och brottsförebyggande rådet fokuserar på ett antal områden som behöver lyftas upp på en gemensam arena, utifrån nationella folkhälsomål och ur ett Piteåperspektiv. Socialtjänsten representeras i folkhälsoråd och arbetsgrupp.

4.3 Mänskliga rättigheter och mångfald

En kommunövergripande arbetsgrupp som arbetar med utveckling av kommunens arbete för mänskliga rättigheter och mångfald. Gruppen tar även upp frågor som rör jämställdhetsarbetet. Alla kommunens förvaltningar finns representerade i gruppen.

4.4 Kvalitetskedjan

Kvalitetskedjan är en kommunövergripande arbetsgrupp med representanter från alla förvaltningar. Gruppen arbetar med kommunens styrning och ledning och övergripande kvalitetsarbete.

4.5 Beredningsgrupp för säkerhet

Kommunens beredningsgrupp för säkerhet leds av säkerhetschef och består av de sex processledarna för säkerhetsområdena samt säkerhetsskyddschef, kommundirektör och VD för Piteå kommunföretag AB. Beredningsgruppens arbete har kommunens säkerhetspolicy som utgångspunkt. Beredningsgruppen tar emot ärenden från ordinarie beredning där tydlig mottagare av säkerhetsärendet saknas och ger förslag på prioritering/fördelning till kommunledningsgruppen. Arbetet inriktas på de sex säkerhetsområdena; civilt förvar, krisberedskap, informationssäkerhet, skydd mot olyckor, kriminalitet och brottsförebyggande samt patientsäkerhet. Målet med arbetet

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	12 (29)	

inom respektive säkerhetsområde är att uppfylla kommunens övergripande mål för det strategiska säkerhetsarbetet och att verksamheten är resilient och har beredskap och förmåga att hantera oväntade händelser och störningar.

5 Regional samverkan och överenskommelser

Det finns flera olika avtal och överenskommelser mellan Norrbottens kommuner samt mellan Norrbottens kommuner och Region Norrbotten. Överenskommelserna kan vara på både politisk nivå och förvaltningsnivå. Samverkan styrs ytterst genom *Överenskommelse om politisk samverkan beslutad av samverkansberedningen* där beslut och prioriteringar i gemensamma frågor inom hälso- och sjukvård, omsorg och skola diskuteras, beslutas och utvärderas. Samverkansberedningen ska ta ansvar för och säkerställa att samverkansformerna mellan parterna fungerar och ytterligare förbättras.

Aktuella överenskommelser och avtal finns på Norrbottens kommuners hemsida.

<https://www.norrbottenskommuner.se/dokument-och-publikationer/>

6 Socialnämndens/socialtjänstens organisation

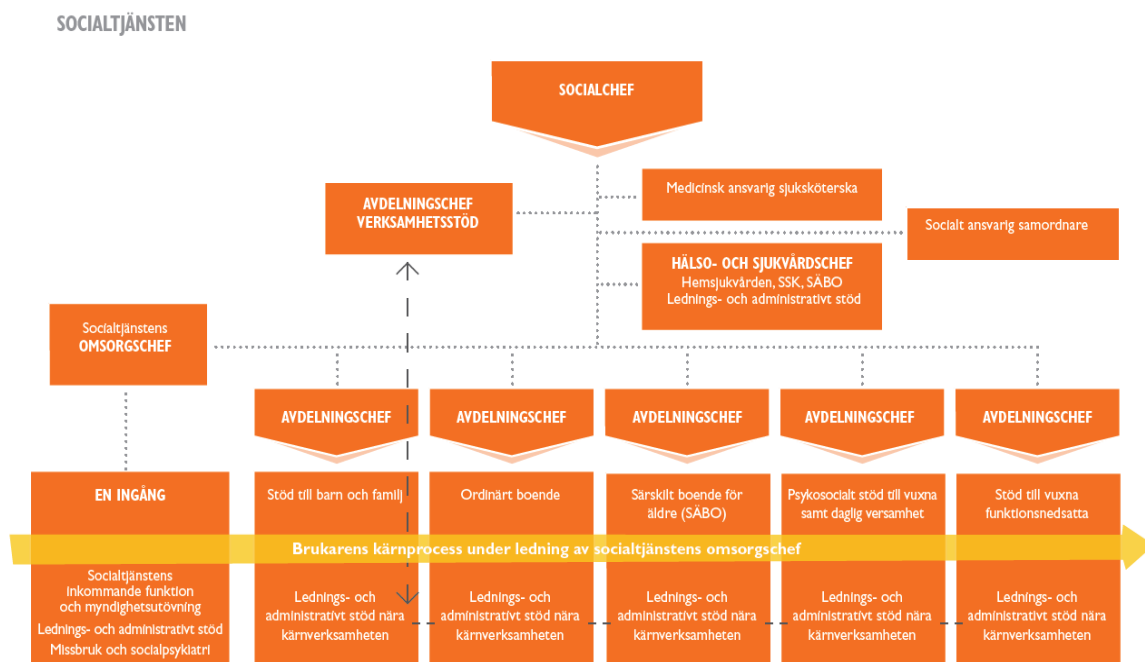
Socialnämnden består av 13 ledamöter och åtta ersättare. Nämnden beslutar och ansvarar för de verksamhetsområden som kommunfullmäktige i särskilt reglemente antagit. I detta reglemente finns utförligt angivet arbetssätt och arbetsformer för socialnämnden. För att bereda ärenden som ska beslutas av socialnämnden finns ett arbetsutskott bestående av fem ledamöter och fem ersättare. Arbetsutskottet beslutar också på delegation i vissa typer av beslutsärenden. Socialnämnden sammanträder en gång per månad, med undantag för juli och augusti, socialnämndens arbetsutskott sammanträder var fjortonde dag. Vid varje nämndssammanträde ägnas halva dagen åt aktuella ämnen.

6.1 Kontaktpolitiker

För att förbättra kontakten med allmänhet och brukare samt kunna inhämta och återföra synpunkter har socialnämnden utsett 19 kontaktpolitiker. Indelningen för kontaktpolitikerna är geografisk, norra och södra området. Varje kontaktpolitiker har två dagar per år att använda för detta uppdrag.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		13 (29)

6.2 Socialtjänstens organisation



I socialtjänsten finns cirka 2000 anställda varav cirka 1700 är månadsanställda. Socialchefen har uppdraget att leda socialtjänstens verksamhet utifrån lagar, politiska ambitioner och det behov av stöd som kommuninvånarna har.

Socialchef, omsorgschef, avdelningschefer och hälso- och sjukvårdschef utgör socialtjänstens ledningsgrupp. Förutom dessa personer ingår även stödfunktioner i form av enhetschef i bemanningsenheten, ekonomicontroller, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), socialt ansvarig samordnare (SAS) och stabskoordinator i en utökad ledningsgrupp. Utöver dessa ledningsgrupper har Socialtjänsten också en operativ ledningsgrupp där socialchef, omsorgschef, avdelningschefer, hälso- och sjukvårdschef, enhetschef i bemanningsenheten, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), socialt ansvarig samordnare (SAS), IT-strateg, inköps- och fastighetsstrateg samt representant från kommunikationsavdelningen ingår.

Ledningsgruppen, under ledning av socialchefen, har till uppgift att styra och leda verksamheten på sådant sätt att de förutsättningar som finns för socialtjänsten används på ett optimalt sätt, ur medborgar- och brukarperspektiv. Ledningsgruppen har också huvudansvar för fortlöpande verksamhetsutveckling.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	14 (29)	

6.3 Verksamhetsbeskrivning

6.3.1 Socialtjänstledning

Verksamhet: Socialchef, vht 5902	Beskrivning Ansvar verksamhet, ekonomi, personal
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Avdelningschefer, Vht för respektive avdelning	Beskrivning Ansvar verksamhet, ekonomi, personal för respektive avdelning
Fakta: 6,0 tjänster	

Verksamhet: Omsorgschef, vht 5910	Beskrivning Ansvar verksamhet, ekonomi, personal och övergripande ansvar i frågor som rör flera avdelningar samt operativa ledningsfrågor
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Socialt ansvarig samordnare, vht 5902	Beskrivning Avvikelsehantering, lex Sarah, internkontroll, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, klagomålshantering
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Medicinskt ansvarig sjuksköterska, vht 5902	Beskrivning Patientsäkerhetsansvarig och sakkunnig inom området. Ett särskilt ledningsansvar för journalhantering, läkemedelshantering, delegering och rapportering enligt 6 kap. 4 § i PSL. MAS har också ett delegerat ansvar från vårdgivaren att fullgöra skyldigheten att anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Hälso- och sjukvårdschef, vht 5970	Beskrivning Ansvar verksamhet, ekonomi, personal samt den kommunala hälso- och sjukvården
Fakta: 1,0 tjänst	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	15 (29)	

6.3.2 En ingång

Verksamhet: Enhetschefer, vht 5910	Beskrivning Enhetschefer för myndighetsutövning, försörjningsstöd samt missbruksvård. Anhörigstödet arbetar med samtliga målgrupper inom förvaltningen både med uppsökande och utåtriktad verksamhet med direkt stöd och anhöriggrupper.
Fakta: 3,0 Enhetschef 0,5 Boendesamordnare 1,0 Anhörigstödjare	

Verksamhet: Myndighetsutövning, vht 5127,5130	Beskrivning Utredningar och beslut enligt SoL, LSS samt verkställighet av vissa insatser/bistånd.
Fakta: 9,5 biståndshandläggare 4,0 LSS-handläggare	

Verksamhet: Personligt ombud, vht 5252	Beskrivning Stöd i planeringen av det vardagliga livet till personer med omfattande och långvarig psykisk funktionsnedsättning. Målet är att personerna ska klara sin egen livssituation med befintligt stöd från samhället och nätverket. Personliga ombud ansvarar för telefonrådgivning kring stöd och ansökan om hjälp för personer med psykiska funktionsnedsättningar.
Fakta: 3,0 personliga ombud	

Verksamhet: Boendestöd psykiatri, vht 5253	Beskrivning Praktiskt pedagogiskt stöd i hemmet och stöd i vardagslivet till personer med psykiska- och/eller neuropsykiska funktionsnedsättningar som bor i eget boende. Målet är att möjliggöra att de klarar det egna boendet och ett fungerande liv i samhället.
Fakta: 5,0 boendestödjare	

Verksamhet: Kompassen, vht 5255	Beskrivning Samarbete med kyrkan. En samordnare av aktiviteter för Kompassen.
Fakta: 1,0 tjänster	

Verksamhet: Utredningar, vht 5520	Beskrivning Myndighetsutövning enligt SoL/LVM för personer med beroendeproblem samt för personer med psykiska- och/eller neuropsykiska funktionsnedsättningar. (0,25 tjänst tillförs 2026 genom extra medel för biståndsbedömning från Bostad först)
Fakta: 3,25 socialsekreterare	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	16 (29)	

Verksamhet: Öppenvård missbruk, vht 5581	Beskrivning Behandling i öppenvård för personer med missbruks- eller beroendeproblem och deras anhöriga.
Fakta: 9,0 behandlare	

Verksamhet: Bostad först, vht 5584	Beskrivning Bostad först är en evidensbaserad metod som syftar till att hjälpa personer i hemlöshet att få och behålla en egen bostad.
Fakta: 2 tjänster.	

Verksamhet: Stöd till försörjning, vht 5750	Beskrivning Utreder och beslutar om ekonomiskt bistånd, motiverande och stöttande arbete för ett självständigt liv. Handlägger förmedlingsmedel, dödsboanmälningar samt administrativa uppgifter såsom reception, kassafunktion osv.
Fakta: 11,5 Socialsekreterare 4,5 Administratörer 1,0 åa Socialsekreterare som finansieras med pengar från Migrationsverket.	

Verksamhet: Externt köpt stöd, vht 5521, 5582	Beskrivning Följande insatser ges genom köp av externa uppdragstagare t.ex. • Missbruksboenden • Öppenvård – missbruk • Slutenvård – missbruk
Fakta: Budget ca 14 mkr	

6.3.3 Verksamhetsstöd

Verksamhet: Bemanningsenhet, vht:5903	Beskrivning Bemanningsens uppdrag är: -Hantera beställningar i Timecare Pool -Telefonsupport -Löner för vikarier -Skriver alla anställningsbeslut för vikarier -Placera ut praktikanter -Schema och bokning/löner av poolpersonal -Administration av Timecare Pool -Hela rekryteringsprocessen av timvikarier
Fakta: 1,0 Enhetschef 5,0 Bemannare 3,0 Rekryterare 0,25 åa för sommarvikarier 1,0 Utvecklingsledare	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	17 (29)	

Verksamhet: Planeringsenhet med Undersköterske-/övertalighetspool, vht:5903	Beskrivning Bemanningspoolens uppdrag är att svara för planerade och oplanerade vikariebehov som uppstår i socialtjänstens verksamheter på dag, kväll och natt.
Fakta: 2,0 Enhetschefer 2,0 Bemanningsplanerare 1,0 Verksamhetscontroller Ca 35 medarbetare i bemanningspoolerna, mestadels Undersköterskor	Strategiskt stöd Utbildning/granskning av schema i Timecare Ansvarig för nätverk

Verksamhet: Chefspool, vht:5901	Beskrivning Chefspool för att tillfälligt gå in som stöd, samt ersättare vid tillfälliga vakanser av ordinarie enhetschefer inom förvaltningen. Ska finansieras av interna intäkter från den verksamhet där poolchef går in som ersättare eller stöd.
Fakta: 2,0 Enhetschefer	

Verksamhet: IT-team, vht:5901	Beskrivning Strateg för förvaltningens digitaliseringsarbete, GDPR Support och stöd i IT-frågor, support och utveckling av socialtjänstens verksamhetssystem.
Fakta: 1,0 IT-strateg 2,0 IT-administratörer 2,0 systemadministratör 0,5 Objektsledare	

Verksamhet: Ekonomiteam, vht:5901	Beskrivning Stöd till verksamheternas chefer samt politik och ledning. Utöver detta är redovisning och ekonomistyrning de huvudsakliga arbetsuppgifterna. I detta ingår exempelvis internbudgetering, VEP, årsredovisning, bokslut och budgetuppföljning.
Fakta: 3,0 Controller 1,0 Ekonom	

Utveckling och stöd

Verksamhet: Enhetschef, vht:5904	Beskrivning Ansvar verksamhet, ekonomi, personal
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Nämnds- och ledningskansli Vht:5904	Beskrivning Gemensamt ansvar för nämndsekretariat, registrering och övrig administration rörande socialnämnden, ledningskansli för socialtjänstens ledningsgrupper, förvaltningsproduktion som tex VEP, årsredovisning, internkontroll m.m. samt processtöd vid implementering av nya processer eller arbetssätt förvaltningsövergripande eller i avdelning.
Fakta: 2,0 Verksamhetsutvecklare 1,0 Fastighets- och avtalsstrateg 1,0 Processledare/stabskoordinator	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	18 (29)	

2,0 Handläggare/nämndsekreterare 1,0 Utvecklingsledare	Fastighets- och avtalsfrågor.
--	-------------------------------

Verksamhet: Administration; vht:5904	Beskrivning Servar verksamheterna i olika administrativa uppgifter såsom personalredogörare, fakturahantering, statistik, arkivering, posthantering med mera. Avgiftshandläggarna administrerar socialtjänstens avgifter.
Fakta: 7,75 administratörer 3,0 chefsstöd 2,0 avgiftshandläggare 3,0 Löneadministratörer	

6.3.4 Hälso- och sjukvård

Verksamhet: Områdesstöd, vht 5970	Beskrivning Kvalitetsutredare med avvikelshantering samt kvalitetsutvecklingsfrågor
Fakta: 1,0 kvalitetsutredare	

Verksamhet: Rehabenheten; vht:5106	Beskrivning Ansvarar för rehabiliterings- och förebyggande arbetsmiljöinsatser i form av: bedömning, behandling, träning, utprovning av hjälpmedel, handledning av personal, konsultation vid arbetsmiljöinsatser, förflyttningsutbildning kopplat till särskilt boende för äldre, gruppboenden samt ordinärt boende.
Fakta: 1,0 enhetschef 18,5 arbetsterapeuter & fysioterapeuter	

Verksamhet: Hemsjukvård; vht:5104	Beskrivning Ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende för medborgare över 18 år och är inskrivna i hemsjukvården. Kommunen har ansvaret för hemsjukvårdsinsatsen från den dag behovet uppstår och samordnad individuell plan (SIP) har upprättats eller att HSL-uppdrag överförts till hemsjukvården. Ansvarar även för sjukvården i stöd- och omsorgsboendena. Medicinsk fotvård för de som inte kan ta sig till hälsocentralen. Undersköterskor i hemsjukvården används som stöd till legitimerad personal i Hälso- och sjukvårdsorganisationen administrering av läkemedelsrobotar samt hantering av DOS rullar ordinärt boende. Undersköterskor i hemsjukvården används även som backup för insulinhantering mot ordinärt boende. Nattsjuksköterskor ansvarar för hälso- och sjukvården i särskilda boenden för äldre samt för ordinärt boende inskrivna i hemsjukvården.
Fakta: 2,0 enhetschefer 18,0 distriktsköterskor dag 0,5 aa Medicinsk fotvård 4 sjuksköterskor stöd- och omsorgsboenden 4,0 undersköterskor HSV 6,12 sjuksköterskor natt	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	19 (29)	

Verksamhet: HSL SÄBO; vht:5112	Beskrivning Sjuksköterskor dag/kväll ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser på särskilt boende för äldre. Pool sjuksköterskor täcker upp frånvaro inom samtliga områden i hälso- och sjukvårdsområdet. 2 åa undersköterska HSL används som stöd till legitimerad personal i Hälso- och sjukvårdsorganisationen/arbetsdifferentiering Administratör för avlastning för chefer samt bemanningsarbete.
Fakta: 3,0 enhetschefer 31 sjuksköterskor dag/kväll 6,0 sjuksköterskor pool 2,0 undersköterskor HSL 1,0 administratör Säbo SSK	

6.3.5 Ordinärt boende

Verksamhet: Hemtjänst vht 5100	Beskrivning Hemtjänstinsatser utförs utifrån beviljat biståndsbeslut. Insatsen utförs i huvudsak till personer över 65 år men hemtjänsten utför även beviljade insatser till personer under 65 år. Service, omvårdnad och egenvård kan erbjudas alla dagar mellan klockan 07:00 och 22:00. Service kan ges i form av städning, tvätt, inköp, matservice och ledsagning.
Fakta: 9 hemtjänstobjekt (för ek. uppföljn.), ca 240 åa inkl 9 åa samordnare 9 åa enhetschefer obj 7001 (10 personer)	

Verksamhet: Nattpatrullen vht 5100, obj 7052	Beskrivning Nattpatrullen tillgodoser behovet av insatser under natten i ordinärt boende. Insatserna från nattpatrullerna är planerade besök, kameratillsyn samt att svara på trygghetslarm mellan kl. 21:00 – 07:00.
Fakta: 4 bilar 16,31 åa undersköterskor	

Verksamhet: Trygghetstelefoner, vht 5100, obj 7055	Beskrivning Målgrupp för trygghetstelefoner är personer som bor i ordinärt boende och som på grund av funktionsnedsättning löper större risk än andra att komma i nödsituationer och inte kan larma omgivningen genom att använda den vanliga telefonen. Larm från trygghetstelefoner åtgärdas under dagtid av personalen i hemtjänsten.
Fakta: 2 åa larminstallatörer ca 900 trygghetslarm	

Verksamhet: Samvaron, vht 5103	Beskrivning Samvaron/Seniortorg ska arbeta förebyggande för seniorer i Piteå kommun, bryta isolering samt motverka ensamhet. Enheten ska vara en trygg plats för seniorer att vända sig till i frågor som rör aktivitetsutbud för seniorer. Verksamhet bedrivs på Hamnplan, Källbo, Öjebyn, Hortlax, Rognäs och Rosvik. Aktiviteterna arbetas fram utifrån femfingermodellen och deltagarna får lämna önskemål på aktiviteter. Vi
Fakta: 2 åa samordnare på Hamnplan, Källbogården, Öjagården samt övriga områden	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	20 (29)	

	samarbetar med organisationer, föreningar och volontärer.
--	---

Verksamhet: Ledsagning	Beskrivning En person som har en varaktig funktionsnedsättning och har behov att bryta isolering för att kunna leva självständigare liv kan få ledsagarservice. Den enskildes behov ligger till grund för den individuella prövningen.

Verksamhet: Trädgårdens äldrecentra, vht 5129, obj 7079	Beskrivning Till Trädgårdens äldrecentra kan man efter ett biståndsbeslut komma för avlösning/växelvård eller heldygnsbedömning gällande aktivitetsförmåga/behov av hjälp.
Fakta: 2 åa enhetschefer 36,9 åa undersköterskor 1 åa samordnare	

Verksamhet: Hemtagningsverksamheten	Beskrivning Tre team: - SIP teamet ansvarar för samordnad individuell planering hos den enskilde. - Utredningsteamet utreder och bedömer aktivitetsförmågan för att öka den enskildes självständighet. Utredningen ger underlag för beslut om fortsatta insatser. Vid Trädgårdens äldrecentra erbjuds metodstöd demens. - Vård och omsorgsteamet (VOT) bedömer, utför vård, omsorg och social service med målet att trygga äldre i ordinärt boende under 2–3 veckor för att sedan överlämna till ordinarie hemtjänstgrupp.
Fakta: Utredningsteam vht 5128, obj 7077: 10,5 åa arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor VOT vht 5120, obj 7078: 9 åa undersköterskor 1 åa enhetschef och koordinator (i utskrivningsprocessen)	

Verksamhet: Dagverksamhet vht 5111, obj 7009	Beskrivning Till dagverksamhet kan man komma efter beviljat biståndsbeslut om man har ett demenshandikapp och bor i eget boende. Dagverksamhet finns på Trädgårdsvillan, dagverksamhet. Uppstart planeras i Samvarons lokal på Källbogården.
Fakta: 4 åa undersköterskor	

Verksamhet: Bostadsanpassning vht 5125 (personal på obj 7077)	Beskrivning Ge möjlighet för människor med funktionsnedsättningar att göra individuella anpassningar av bostaden som den enskilde behöver för att leva ett självständigt liv och kunna bo kvar i den egna bostaden.
Fakta: 1,5 åa arbetsterapeuter	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	21 (29)	

6.3.6 Särskilt boende för äldre

Verksamhet: Särskilda boenden för äldre vht 5110	Beskrivning Särskilda boendeformer är: vård- och omsorgsboende, demensboende och tillfälligt boende i väntan på särskilt boende. För inflyttning till vissa enheter för personer med demenssjukdom gäller att brukaren är medicinskt utredd av hälso- och sjukvården och har en demensdiagnos.
Fakta: 3 åa stab inkl. avdelningschef 18 åa enhetschefer 411,04 åa USK/vårdbiträden 9,25 åa SAG/administrativt stöd 448,89 åa totalt	

6.3.7 Barn och familj

Arbetsledning

Verksamhet: Enhetschefer, vht 5940	Beskrivning Ansvar för verksamhet, personal och ekonomi
Fakta: 3,0 tjänster	

Myndighetsutövning mm

Verksamhet: Utredningar barn och unga, vht 5541	Beskrivning Genomför utredningar enligt Socialtjänstlagen och följer upp insatser som är beviljade enligt Socialtjänstlagen och LVU. Avser även ensamkommande barn.
Fakta: 13,0 socialsekreterare	

Verksamhet: Utredning LSS/biståndsstöd, vht 5140	Beskrivning LSS-handläggning och rekrytering samt stöd till uppdragstagare LSS.
Fakta: 2,0 tjänster	

Verksamhet: Utredning och stöd Familjehem, vht 5570	Beskrivning Rekryterar, utreder och stöttar familjehem, kontaktfamiljer och kontaktpersoner. Rekryterar Särskilt förordnad vårdnadshavare. Samordning av medling och ungdomstjänst.
Fakta: 5,5 familjehemssekreterare för barn i familjehem.	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	22 (29)	

Verksamhet: Placeringsgruppen, vht 5573	Beskrivning Ansvarar för barn som är stadigvarande placerade i familjehem. Genomför utredningar enligt Socialtjänstlagen och följer upp insatser som är beviljade enligt Socialtjänstlagen och LVU.
Fakta: 4,0 socialsekreterare för barn i familjehem.	

Verksamhet: Mottagning, vht 5680	Beskrivning Tar emot anmälningar och ansökningar samt gör barnskyddsutredningar. Gör förhandsbedömning av anmälningar Ger råd och stöd till medborgare och professionella i andra verksamheter
Fakta: 4,0 socialsekreterare	

Verksamhet: Familjerätt, vht 5850	Beskrivning Informationssamtal, utredningar och upplysningar avseende vårdnad, boende och umgänge. Utredningar angående faderskap. Namnytttranden. Utredningar adoption (närsstående och medgivandeutredningar), uppföljningar av adoptioner. Råd och stöd i familjerättsliga ärenden på service.
Fakta: 3,0 socialsekreterare	

Verksamhet: Våld i nära, vht 5710	Beskrivning Myndighetsutövning, biståndsbedömning, uppföljning samt samordning inom området våld i nära.
Fakta: 1,0 socialsekreterare	

Verkställighet/insatser mm

Verksamhet: Fältassistenter, vht 5688	Beskrivning Uppsökande, främjande, förebyggande arbete främst riktat till målgruppen ungdomar 12 - 18 år
Fakta: 3,0 tjänster	

Verksamhet: Familjebehandlare, vht 5687	Beskrivning Behandlingsarbete med barn, ungdomar och deras familjer
Fakta: 10,0 familjebehandlare	

Verksamhet: Våld i nära, vht 5710	Beskrivning Bemannning skyddat boende samt stödjande samtal.
Fakta: 2,0 tjänster	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	23 (29)	

Verksamhet: Familjerådgivare, vht 5851	Beskrivning Familjerådgivning.
Fakta: 2,0 tjänster	

Verksamhet: Ungdomsmottagningen, vht 5683	Beskrivning Samverkan med Regionen Kurativa behandlingsinsatser till unga i åldern 13 - 23 år Har även uppdrag driva ungdomsmottagning i Arvidsjaur och Arjeplogs kommuner
Fakta: 1,0 tjänst kurator	

Verksamhet: Samordnare, vht 5940	Beskrivning Samordning av interna och externa vård- och behandlingsinsatser. Målsättningen är att hitta kostnadseffektiva insatser på hemmaplan för att undvika placeringar
Fakta: 1,0 tjänst	

Verksamhet: Gråzonsärenden, vht 5681	Beskrivning Elevstöd social problematik i samverkan med skola
Fakta: 0 tjänst	

Verksamhet: Externt köpt stöd, vht 5572, 5542, 5145, 5141, 5256, 5571, 5581, 5681, 5687, 5710, 5850	Beskrivning Följande insatser ges genom köp av externa uppdragstagare t.ex. • kontaktperson/kontaktfamilj/ledsagare • familjehem, kraftigt förstärkt familjehemsvård • HVB-hem och SIS-institutioner • uppdragstagare LSS mm • Hemtjänst • Placeringar vuxna våldsutsatta
Fakta:	

6.3.8 Psykosocialt stöd till vuxna och daglig verksamhet

Arbetsledning

Verksamhet: Enhetschefer; vht:5150	Beskrivning Ansvar för verksamhet, personal, ekonomi
Fakta: 10,0 tjänster	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	24 (29)	

Administration

Verksamhet: Metodstöd; vht:5950	Beskrivning Sammanställning och analys av avdelningens kompetensutvecklingsplaner. Processhandledning av personal, omvärldsanalys samt stöd till avdelningens kvalitetsarbete. Utgår från evidensbaserade metoder som bland annat ESL, MI och Lågaaffektivt bemötande
Fakta: 1,0 tjänst	

Verkställighet/insatser m.m.

Verksamhet: Boendestöd LSS, vht 5257	Beskrivning Pedagogiskt och praktiskt stöd i hemmet för personer som tillhör personkrets 1 eller 2, LSS och som har beslut enligt socialtjänstlagen om boendestöd. De enskilda bor i eget boende. Målet är att skapa trygghet och stödja med rutiner för att möjliggöra att den enskilde klarar det egna boendet och ett fungerande liv i samhället
Fakta: 5,0 boendestödjare 80 brukare	

Verksamhet: 15 Gruppboheter vht 5150 och 5250	Beskrivning Gruppbohet är tänkt för den som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. Alla insatser utgår från genomförandeplan där varje brukare så långt som möjligt alltid ska vara delaktiga
Fakta: 107,87 årsarbetare 98 boendeplatser	

Verksamhet: 8 servicebostäder inklusive socialpsykiatriboende, vht 5150 och 5250	Beskrivning Särskilt boende för personer med funktionsnedsättningar inom psykiatri, neuropsykiatri samt för personer med samsjuklighet. Personalen arbetar med metoder som motiverande samtal (MI), lågaaffektivt bemötande (LAB) samt ett självständigt liv (ESL) för att stärka brukarens tro på sin förmåga och möjlighet till förändring. Alla insatser utgår från genomförandeplan där varje brukare så långt som möjligt alltid ska vara delaktiga
Fakta: 56,15 årsarbetare 69 boendeplatser	

Verksamhet: Daglig verksamhet vht 5160 och 5162	Beskrivning Verksamheter enligt LSS: Rubinen, Topasen, Kristallen, Safiren, Smaragden och mediepatrullen. Boendepatrullen, det vill säga personer med beslut om daglig verksamhet utför sysslor på äldreboenden
Fakta: 18,5 tjänster	

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	25 (29)	

Verksamhet: SAVO vht 5169	Beskrivning SAVO är en arbetsplats för ett 40-tal kvinnor och män med olika funktionsnedsättningar (dagverksamhet LSS och SoL) Här utförs beställningsarbeten till olika företag Verksamheten är indelad i två delar, wirebindning och legoarbeten.
Fakta: 5,0 arbetsinstruktörer	

Verksamhet: Arbetsanpassare vht 5161	Beskrivning Personer som erhållit beslut om daglig verksamhet/sysselsättning kan få beslutet verkställt på ordinarie arbetsmarknad med stöd av arbetsanpassare
Fakta: 3,0 arbetsanpassare	

6.3.9 Stöd till funktionsnedsatta

Arbetsledning

Verksamhet: Chefer för personlig assistans, vht 5137 och 5149, objekt 7050	Beskrivning Ledningsfunktionen har till sin uppbyggnad ett mål att se helhet och möjliggöra rörlighet och utvecklingsmöjligheter inom sina respektive ansvarsområden samt mellan varandras ansvarsområden. Ansvar för verksamhet, personal och budget
Fakta: 7,0 chefer för personliga assistenter vht 5137, 1 chef på korttidsverksamheten 5149	

Verkställighet m.m.

Verksamhet: Personlig assistans, vht 5137	Beskrivning 32 personer har kommunen som anordnare enligt SFB. 1 person har kommunen som anordnare enligt LSS.
Fakta: Cirka 200 tillsvidare/månadsanställda inkl PAN-anställda	

Verksamhet: Beställare	Beskrivning Ansvarig beställare i Proceedo. Beställer för samtliga personlig assistans-grupper.
Fakta: 0,20 tjänst	

Verksamhet: Dövblindombud, vht 5233	Beskrivning Socialnämnden erbjuder särskilda resurser för döva och dövblinda
Fakta: 1 tjänst	

Verksamhet: Privat personlig assistans, vht 5136	Beskrivning Privat personlig assistans berör 17 privata anordnare samt 1 eget företag. I budgeten ingår:
--	---

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economiccontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	26 (29)	

Fakta: Budget ca 36 mkr	- Köp av huvudverksamhet (sjuklönekostnader, privata LSS-ärenden, tillfälliga utökningar) 20 första timmarna för privata anordnare samt de 20 första timmarna i egen produktion
-----------------------------------	--

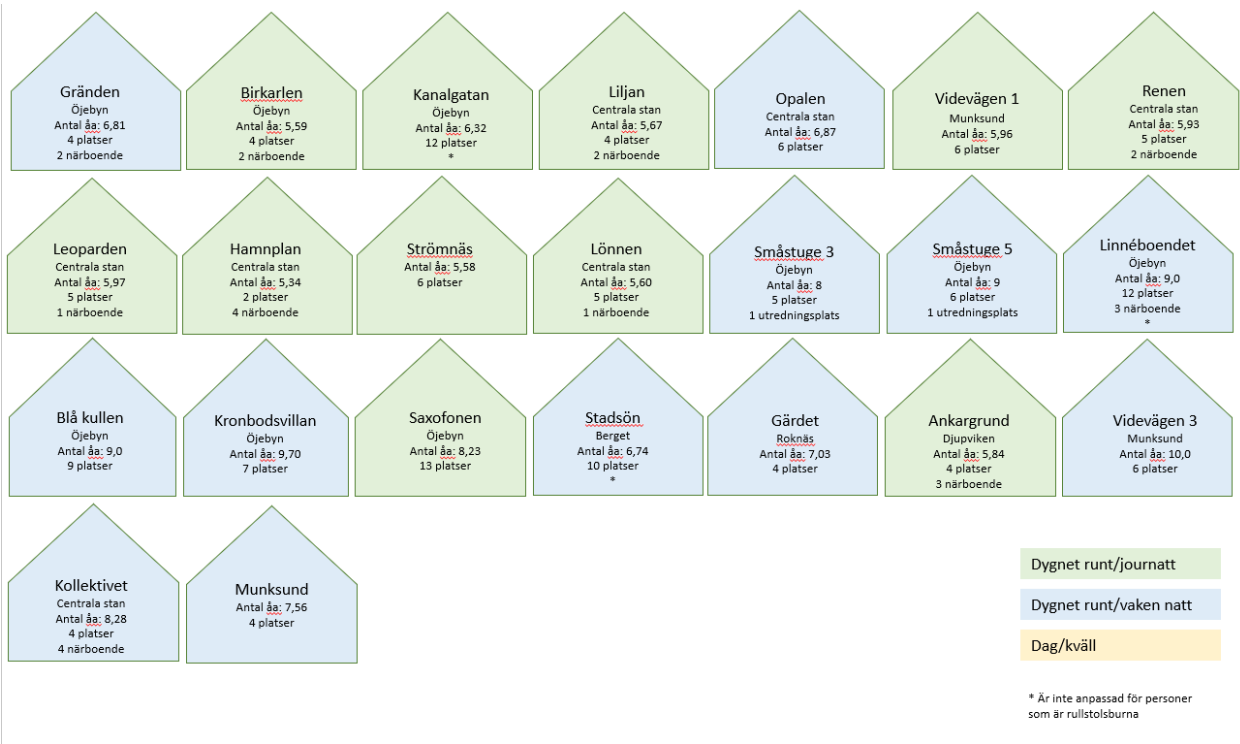
Verksamhet: Korttidsvistelse LSS, vht 5149, objekt 7655	Beskrivning Föräldrar kan ansöka om avlastning i omvårdnaden om sitt funktionsnedsatta barn eller utifrån barnets behov av miljöombyte. Insatsen verkställs i verksamheten: Solrosens korttids, Kronbodsgatan 3. Öppet veckans alla dagar
Fakta: Solrosen 9,3 tjänster	

Verksamhet: Korttidstillsyn/korttidsvistelse LSS, vht 5149, objekt 7656	Beskrivning Föräldrar kan ansöka om avlastning i omvårdnaden om sitt funktionsnedsatta barn eller utifrån barnets behov av miljöombyte. Insatsen verkställs i verksamheten: Korallen Korttidshem, Nils Edéns väg 2. Öppet veckans alla dagar
---	---

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Economicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer	27 (29)	

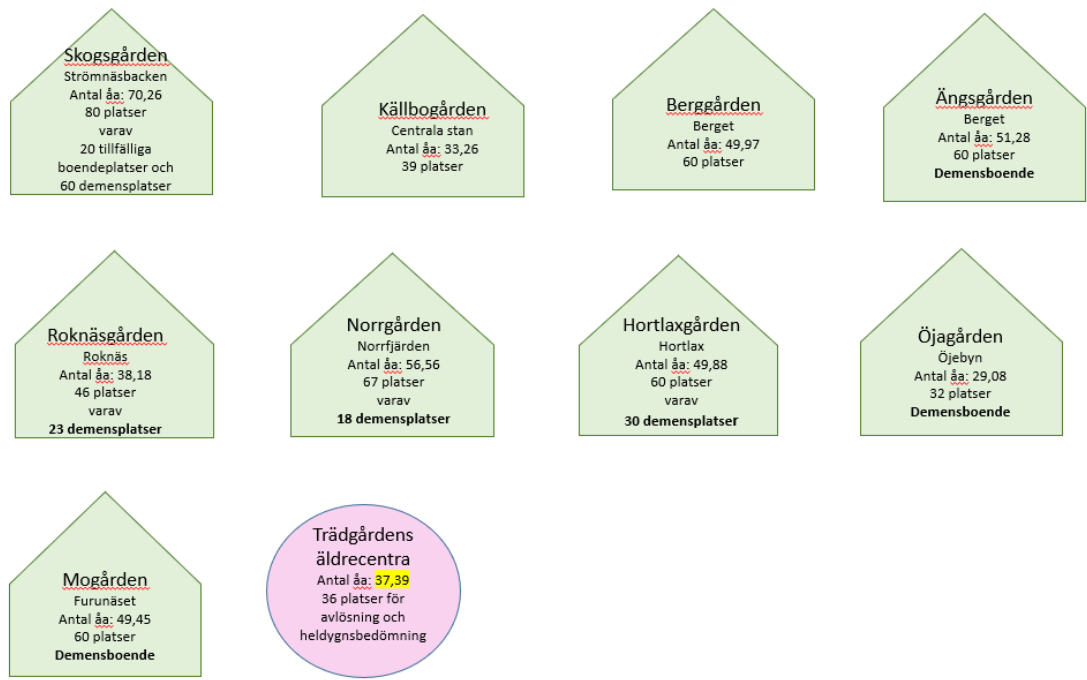
6.4

Bostad med särskild service enligt LSS samt särskilda boenden för personer med psykisk funktionsnedsättning



6.5

Särskilda boenden för äldre samt verksamhet för avlösning och heldygnsbedomning



Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2020-09-08	Giltigt (till och med) Tills vidare	Senast reviderat (dat.) 2026-02-25
Redaktör Ekonomicontroller, Verksamhetsutvecklare	Beslutat av Socialnämnd		
Dokumentnamn 22D85139AB56406F905678278FA27250.docx6	Dokumenttyp Riktlinjer		28 (29)



Riktlinjer för privata medel

§34
25SN260

...

Riktlinjer för privata medel inom Socialtjänsten

Bakgrund

Huvudregeln är att brukaren själv ansvarar för sina egna inköp. När så sker ansvarar denne själv för sina medel. I de fall den boende behöver hjälp med sin privata ekonomi ska alltid legal företrädare anlitas. Kommunens åtagande ska begränsas till summor som krävs för brukarens direkta behov i det dagliga livet, det vill säga fickpengar.

Omfattning

Överenskommelse om privata medel ska vara skriftlig och ska vara undertecknad av brukaren eller legal företrädare samt personalen vid berört boende. Samtliga överenskommelser förvaras inom respektive verksamhet.

Andra värdesaker såsom smycken, bankkort, värdepapper, koder och inloggningsuppgifter etc. ska alltid förvaras av brukaren själv. I annat fall måste legal företrädare ta hand om detta.

Uppdraget omfattar inte betalning av räkningar, underteckna juridiska dokument eller kontanta uttag på bank eller via uttagsautomat.

Fakturerings ska efterfrågas när det är möjligt, t.ex. vid vårdbesök, bokning av frisör, fotvård, färdtjänst och liknande.

Förvaring och Redovisning

Brukaren ska i första hand ta hand om sin egen ekonomi, där så sker ansvarar brukaren själv för sina medel. När brukaren har en anhörig eller godman som handhar ekonomin och kommunens personal har hand om fickpengar ska pengarna alltid förvaras i kassa-/värdeskåp. Tillgång till kassa-/värdeskåp har endast ansvarig personal.

All redovisning ska ske enligt god redovisningssed via kassabok. Redovisning till fullmaktsgivare ska göras minst vid varje årsskifte eller oftare efter behov och önskemål. Brukare/anhöriga/legal företrädare har rätt att ta del av bokföringen när de önskar. Kvitton och andra verifikationer ska sparas på enheten och får inte lämnas till företrädare.

Vid avslut (avflyttning/dödsfall) av privata medel ska avstämning och reglering av privata medel göras med legal företrädare/dödsbodelägare, vilken även ska godkänna avstämningen.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2011-12-14	Giltigt (till och med) tillsvidare	Senast reviderat (dat.) 2025-02-25
Redaktör Ekonom/Controller	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för privata medel i socialtjänsten	Dokumenttyp Riktlinjer	1 (2)	

Samtliga kassaböcker och verifikat samt godkännande av avstämningen sparas på respektive verksamhet.

Gallring och arkivering

Handlingar som rör privata medel ska arkiveras på respektive verksamhet med gällande sekretesslagstiftning och gallras enligt dokumenthanteringsplan.

Rutiner

Rutiner för hantering av privata medel ska finnas. Rutinerna ska innehålla nödvändiga blanketter.

Enhetschef och avdelningschef är ansvariga för att upprätta rutiner enligt riktlinjerna avseende den dagliga hanteringen av privata medel. De är också ansvariga för att rutiner följs.

Revision

Förvaltningsekonom ansvarar för att upprätta rutiner avseende internkontroll av privata medel samt initiera åtgärder där så påkallas utifrån genomförd internkontroll

Revision för nämnden görs av förvaltningsekonom helårsvis.

Kvalitetsdokument	Upprättat (dat.) 2011-12-14	Giltigt (till och med) tillsvidare	Senast reviderat (dat.) 2025-02-25
Redaktör Ekonom/Controller	Beslutat av Socialnämnden		
Dokumentnamn Riktlinjer för privata medel i socialtjänsten	Dokumenttyp Riktlinjer	2 (2)	

Patientsäkerhetsberättels

e

§36

26SN16

...

Patientsäkerhetsberättelse

2025

Socialnämnden



Piteå kommun

Innehållsförteckning

Inledning	3
Sammanfattning	4
Grundläggande förutsättningar och säker vård	4
Engagerad ledning och tydlig styrning.....	4
En god säkerhetskultur	7
Adekvat kunskap och kompetens	8
Patienten som medskapare.....	9
Agera för säker vård	9
Egenkontroll	9
Öka kunskap om inträffade vårdskador	13
Tillförlitliga och säkra system och processer	14
Säker vård här och nu	15
Stärka analys, lärande och utveckling.....	17
Öka riskmedvetenhet och beredskap.....	21
Förbättringsåtgärder	21
Mål, Strategier och utmaningar för kommande år.....	22

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Sammanfattning

Året 2025 har omfattat större organisationsförändringar med nedläggning av två äldreboenden och en gruppboendestad samt uppstart av nytt äldreboende med tillhörande 20 korttidsplatser. Fortsatt läggs väldigt mycket administrativ tid på det nya journalsystemet. Bemanningsslaget för sjuksköterskor på särskilt boende för äldre är oroande med en hög grad av beroende av bemanningspersonal. Rekryteringsläget är svårt. Den sjunkande kompetensen bland omsorgspersonal är en ständig utmaning. Under året genomfördes ett större förbättringsarbete inom utbildning och kunskapstest inför förnyelse av läkemedelsdelegation. Valet att genomföra förändringen bygger på kvalitetssäkring av kompetensnivån vid delegering av läkemedelshantering. Samarbetet med vuxenutbildningen gällande utbildningsinsatser har pågått under hela året.

De viktigaste åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten

- Fortsatta utbildningsinsatser kopplat till nytt dokumentationssätt och nya verksamhetssystemet.
- Delegeringsutbildning och kunskapstest inför förnyelse av delegering av läkemedelshantering för att kvalitetssäkra kunskapen hos delegerad personal och förtydliga delegeringsprocessen.
- Fortsatt kvalitetssäkring av ledningssystemet.

Grundläggande förutsättningar och säker vård

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



Övergripande mål och strategier

Fortsatt arbete med säker vård med mätbara mål för ökad kvalitet och stärkt patientsäkerhet genom:

- Fortsatta utbildningsinsatser gällande dokumentation och nya verksamhetssystemet.
- Kompetenshöjande insatser, internutbildningar.
- Implementering av steg två i delegeringsprocessen, uppföljning och förnyelse av

- delegering.
- Breddinförande av NVP på särskilt boende för äldre.
- Fortsatt arbete med kvalitetssäkring av ledningssystem och processer.
- Digitalisering av kvalitetsarbetet i verksamhetssystemet Stratsys.

Organisation och ansvar

Socialnämndens ansvar

Vårdgivaren, socialnämnden i Piteå kommun, har enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) det övergripande ledningsansvaret för att hälso- och sjukvården uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav på en god vård. Den ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Vidare ansvarar vårdgivaren över att det finns ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet och ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschefen (Hälso- och sjukvårdschefen) har det övergripande ansvaret för att verksamheten bedrivs utifrån lagar, föreskrifter, riktlinjer och för verksamheten fastställda rutiner. I ansvaret ingår att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet och svarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet.

Verksamhetschefen, tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), fastställer former för fortlöpande samråd i frågor som gäller verksamhetens struktur, resursanvändning, kvalitet och säkerhet. Verksamhetschefens ansvar är begränsat av de uppgifter som MAS ansvarar för.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för att patienterna får en säker, trygg och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde. MAS ansvarar även för att patienterna får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat samt att rutiner för läkemedelshantering är ändamålsenliga och väl fungerande. Ansvaret infattar även att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna, att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i Patientdatalagen (2008:355) samt att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada och att, på delegation från socialnämnden, göra anmälan enligt lex Maria till IVO. MAS har ett tydligt uppdrag och organisatorisk ställning i socialförvaltningen. MAS deltar i socialförvaltningens utökade ledningsgrupp, operativa ledningsgruppen och i hälso- och sjukvårdsrådet samt vid behov i olika samverkansgrupper, projektgrupper, avdelningarnas ledningsgrupper och den legitimerade personalens arbetsplatsträffar.

Enhetschef

Enhetschefer har ansvaret att implementera patientsäkerhetsarbetet i verksamheterna och att se till att gällande rutiner och riktlinjer är kända och följs i det dagliga arbetet. Enhetschefens ansvarsområde täcker även att tillse att det finns den personal och den utrustning som behövs för att tillhandahålla en god vård samt att nya medarbetare får den introduktion som krävs för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter inom sin profession. Enhetschefen ska tillse att medarbetare har den kompetens som behövs utifrån de krav som ställs på verksamheten. Enhetschefen ansvarar även för att göra alla medarbetare delaktiga i kvalitetsarbetet, hantera risker för patientsäkerheten och arbeta förebyggande.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Legitimerad personal (sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter) ansvarar för att hälso- och sjukvårdsarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård och vården ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Hälso- och sjukvårdspersonal är enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) skyldig att föra patientjournal. Legitimerad personal samt omsorgspersonal som företräder legitimerad personal har en skyldighet att bidra till att en hög

patientsäkerhet upprätthålls och ska därför, till vårdgivaren, rapportera risker och händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada.

Stödfunktioner

Det finns en rad olika stödfunktioner i patientsäkerhetsarbetet som samverkar och samarbetar med varandra. För att nämna några; Vårdhygien och Smittskydd, som kommunen haft samarbete och dialog med under året. Även Patientnämnden och IVO är stödfunktioner som samverkar med kommunen.

Internt i socialförvaltningen finns flera funktioner som utför arbetsuppgifter som syftar till en säker vård. Det är verksamhetsutvecklare, utvecklingsledare, IT-strateg, socialt ansvarig socionom (SAS), processledare med flera.

Fördelning och omfattning av patienter i förvaltningen

- Hemsjukvården. Patienterna inrymds inom avdelningarna ordinärt boende, stöd till vuxna funktionsnedsatta samt privata personliga assistansbolag eller enbart som "ren" hemsjukvård utan involvering från annan utförare: 476 st. (454 st. 2024) samt 35 (50 st 2024) patienter som endast har hembesök.
- Trädgårdens Äldrecentra: 36 st. Vissa av dessa patienter kan ibland samtidigt vara inskrivna i hemsjukvården.
- Särskilt boende för äldre: 504 st. (varav 20 tillfälliga boendeplatser). (526 st. 2024, varav 9 tillfälliga boendeplatser).
- Psykosocialt stöd till vuxna: 163 st. (171 st. 2024)

Totalt sett ansvarar förvaltningen upp till sjuksköterskenivå för 1179 (1187 st. 2024) patienters hälso- och sjukvård dygnet runt, årets alla dagar. Utöver detta ansvarar den kommunala hälso- och sjukvården för hälso- och sjukvård som bedrivs på de dagliga verksamheterna samt för att utföra ett antal hembesök.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Intern samverkan

Med anledning av att många hälso- och sjukvårdsinsatser utförs på delegation är den interna samverkan av särskild vikt och betydelse. Det finns ett Hälso- och sjukvårdsråd som träffas var annan månad där medicinskt ansvarig sjuksköterska, hälso- och sjukvårdschef, socialchef, omsorgschef och avdelningschefer som har personal som utför hälso- och sjukvård på delegation ingår. Hälso- och sjukvårdsrådet samverkar, leder och styr hälso- och sjukvården i förvaltningen.

Dokumenterad och återkommande samverkan finns internt mellan hälso- och sjukvårdsavdelningen (HS-avdelningen) och ledningsgruppen inom personlig assistans, HS-avdelningen och ledningsgruppen inom ordinärt boende, HS-avdelningen och ledningsgruppen inom psykosocialt stöd till vuxna, HS-avdelningen och ledningsgruppen särskilt boende för äldre en gång per månad. Enhetscheferna för sjuksköterskorna på särskild boende för äldre träffar även enhetschefen för respektive säbo en gång i månaden på ett kortare pulsmöte.

Samverkan mellan legitimerad personal och vård- och omsorgspersonal sker regelbundet inom alla avdelningar som bedriver hälso- och sjukvård, dock i olika former och forum. På särskilt boende för äldre finns sjuksköterskor och omsorgspersonal i samma lokaler och möjliggör till fysiska träffar. Korta pulsmöten på morgonen/förmiddagen har upprättats på vissa boenden. Sjuksköterskorna inom alla avdelningar deltar vid arbetsplatsträffar för omsorgspersonalen. På särskilda boenden för äldre genomförs även vård- och omsorgsträffar en gång per månad där sjuksköterska, omsorgspersonal och enhetschef deltar.

Samverkansträffar mellan legitimerad personal och omsorgspersonal har blivit allt viktigare sedan nya journalsystemet infördes och möjligheten till digital delning av journalanteckningar mellan lagrummen försvann. Legitimerad personal kan fortsatt dela journalinformation till utförare men den sociala journalen delas inte längre med legitimerad personal. Lagen om

sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation tillämpas i dagsläget inte i kommunen.

Extern samverkan

På regional nivå finns länsstyrgruppen som företräddas av tjänstemän från både region och kommun. Norrbottens kommuner företräds varje länsdel av en socialchef samt företrädare från Norrbottens kommunförbund. Inga ledningsfunktioner inom hälso- och sjukvård för den kommunala hälso- och sjukvården finns med i denna konstellation.

Hälso- och sjukvårdsledningen inom förvaltningen (hälso- och sjukvårdschef, avdelningschef ordinärt boende, omsorgschef och MAS) samverkar regelbundet med regionens ledningsfunktioner på lokal och länsdelsnivå. Länsdelssamverkansträffarna sker 2 gånger/termin och den lokala samverkan sker var 14:e dag.

I dagsläget finns ingen samverkan med Sunderby sjukhus.

Enhetschefer för Hälso- och sjukvården samverkar regelbundet med Regionens företrädare på Primärvårdsnivå. Rehabiliteringskoordinatorer samverkar regelbundet med rehabiliteringsenheten inom Regionen.

Övrig samverkan för förebyggande av vårdskador som ligger till grund i förvaltningen:

- Avtal med vårdhygien.
- Avtal om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård med Region Norrbotten.
- Avtal med Apoteket för kvalitetsgranskning av läkemedelshantering.
- Life Care – för digitaldialog mellan Regionen och kommunen.
- Samordnad individuell planering (SIP).
- Överenskommelse för samverkan gällande palliativ vård i Norrbottens län.
- MAS deltar i nätverk för MAS/MAR i Norrbotten.

Informationssäkerhet

I enlighet med HSLFS FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården har socialförvaltningen i Piteå under 2025 utfört riskanalyser, anmält personuppgiftsincidenter till Integritetsmyndigheten och genomfört loggkontroller. Riskanalyser, incidenter och loggkontroller samt vidtagna åtgärder beskrivs i Informationssäkerhetsberättelsen för 2025.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
5	Arbeta för god säkerhetskultur	 Pågår	Stående punkt på dagordningar på ex APT. Diskussionsforum
		 Pågår	Se över frågeställningarna i utredningsmallar

Några särskilda verktyg för att mäta säkerhetskulturen används inte i förvaltningen. Socialchefens vision är att kvalitet och patientsäkerhetsarbetet naturligt ska genomsyra verksamheten med punkter på dagordningar vid APT och ledningsträffar.

Några exempel på hur verksamheterna arbetar för en god säkerhetskultur:

- Vissa särskilda boenden för äldre har så kallade pulsmöten under förmiddagen där sjuksköterska, omsorgspersonal och i vissa fall enhetschef deltar. Mötena syftar till att rapportera och säkerställa omsorgsarbetet, läkemedelshanteringen och ger möjlighet till handledning.
- Vardagar har hemsjukvårdsenheten, både sjuksköterskor och rehabpersonal, en form av resurs- och samordningsmöte. Det innebär en genomgång av planerade insatser och prioriteringar under dagen/veckan.
- Kvalitetsregister/bedömningar som Senior Alert och BPSD används lokalt i arbetet med att identifiera risker och bedöma behov av insats.
- Riskbedömning av komplexa hälso- och sjukvårdsinsatser startades upp under hösten 2024. Det är implementerat i alla verksamheter, även om vissa brister kopplat till dokumentationen av riskbedömningarna finns.
- Avvikelse är en stående punkt på dagordningar på APT och vid samverkansmöten.
- Kvalitetsgrupper arbetar med identifierade riskområden och utarbetar av nya arbetssätt och rutiner.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
4	Utbildningsinsatser gällande läkemedel/delegering	✓ Klar	Utbildning för ny personal via vuxenutbildningen
		✓ Klar	Årlig digital utbildning och kunskapsprov (delegering)
		▶ Pågår	Individuell utbildning i läkemedelshantering för de som inte når kompetenskrav

Under året har den interna samverkan fortsatt mellan avdelningarna och ger ett naturligt sätt för funktionerna att mötas och stämma av behov av kompetensutvecklingsbehov för olika grupper.

Det finns ett flertal olika grupper och konstellationer för att samla sig, kunskapshöja och likrikta vårderna. Exempelvis träffar med palliativa ombud, kvalitetsgrupper och hälso- och sjukvårdsträffar. I hemsjukvården finns både en utvecklingssköterska och en utvecklingsrehab anställda på 50% vardera. Olika former av microutbildningar inom identifierade riskområden har utförts med omsorgspersonal och ett samarbete med Vuxenutbildningen pågår gällande flera olika typer av utbildningsinsatser för omsorgspersonal. Under våren 2024 infördes en central delegeringsutbildning för läkemedelshantering för att säkerställa kompetenskraven vid läkemedelsdelegeringar. Under 2025 utökades delegeringsutbildningen och kunskapstest till att även omfatta personal som ska förnya sin delegering. Tydliga kompetenskrav är fastställda och alla verksamheter har under året successivt tagit steget in i den nya delegeringsprocessen.

En sjuksköterska inom hemsjukvården och en inom särskilt boende för äldre har haft ett utpekat ansvar för avvikelshantering, men under hösten beslutades att anställa en kvalitetsutredare som kommer att ta över avvikelseutredningarna helt. Syftet är dels att differentiera arbetsuppgifterna så att sjuksköterskor i verksamheten ska få mer tid att arbeta patientnära. Syftet är även att öka kvaliteten på utredningarna, korta ner utredningstiderna och kunna arbeta mer övergripande med analys och åtgärder.

En sjuksköterska inom kommunen har 10 % av sin arbetstid vikt till dokumentationsinsatser, utbildningar och granskningar. I det nya journalsystemet som infördes under 2024 väntar hälso- och sjukvården fortfarande på den nya versionen av hälso- och sjukvårdsjournalen som förhoppningsvis kommer att minska administrationstiden och skapa bättre patientöversikt. När den nya versionen införs kommer det att krävas en mindre mängd migrering av data men även utbildning till legitimerad personal. Superanvändare kopplat till verksamhetssystemet finns i alla avdelningar, både för sjuksköterskor, fysio- och arbetsterapeuter.

Under 2024 infördes en ny jourorganisation för sjuksköterskor inom särskilt boende för äldre där joursjuksköterskorna utgår från samma arbetsplats och således kan prioritera inkomna ärenden och fördela arbetet gemensamt. Syftet var även att undvika ensamarbete, öka kunskapsutbyte och trygghet i arbetsgruppen. Den nya jourorganisationen har varit igång under hela 2025 och utvärderingar har genomförts.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



Något specifikt patientråd finns inte i förvaltningen. Patientmedverkan via SIP (planering vid sammanhållen individuell plan) anges som ett område där verksamheten exemplifierat patientmedverkan. I övrigt anger verksamheten att legitimerad personal alltid bjuder in anhöriga till inskrivnings-/inflyttningssamtal, har tät kontakt med patienter och anhöriga vid upprättande av ärenden och hembesök. Hälso- och sjukvårdsåtgärder sätts in i samråd med patienten.

Agera för säker vård

Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, till exempel en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.



Egenkontroll

Kontroller	Svar	Kommentar
Andel patienter där det genomförts riskbedömning för trycksår, fall, undernäring, blåsdysfunktion, ohälsa i mun		I journalgranskning framkommer brister i genomförda riskbedömningar. Resultatet är varierande mellan 0–100 %. PSV verksamheten har förbättrat sitt resultat från senaste mätning där 0% av stickproven 2024 hade registrerade riskbedömningar till dagens 100%. Även sjuksköterskor särskilt boende för äldre har förbättrat sitt resultat sedan senaste mätning inom alla områden förutom blåsdysfunktion. Endast PSV når målet med >95% följsamhet för alla riskbedömningar. Sjuksköterskor särskilt boende för äldre samt sjuksköterskor Äldrecentra når endast målet när det gäller fallriskbedömningar.

Kontroller	Svar	Kommentar
Andel patienter med inkontinensproblematik där inkontinensutredning ej genomförts	 Ej uppfyllt	Det finns omfattande brister i genomförande och dokumentation av inkontinensutredningar inom flera verksamheter. HSV (hemsjukvård): Drygt 80 % av patienterna saknar inkontinensutredning. Andelen ej utredda har ökat jämfört med 2024. Frågan lyfts varken vid SIP eller av ansvarig sjuksköterska. PSV (psykosocialt stöd för vuxna): Cirka 50 % av patienterna saknar utredning. Dokumentationen är bristfällig, men arbetsförfarande har nu gått igenom och krav på information och dokumentation vid inflytt har tydliggjorts. SÄBO: Generellt saknas ställningstagande till inkontinensutredning vid inflytt. Flera enheter har 0 genomförda bedömningar. Bristen bedöms främst bero på avsaknad av tydliga rutiner. Identifierade orsaker Bristande eller otydliga rutiner • Avsaknad av ställningstagande vid inflytt Otillräcklig dokumentation i journal Nya sjuksköterskegrupper och olika tolkningar vid granskning Begränsade möjligheter på korttidsboenden att genomföra fullständig utredning Vidtagna och planerade åtgärder Införande av rutiner och checklistor vid inflytt Lyfta frågan vid APT, veckobrev och ronder Tydligare ansvar för sjuksköterska och involvering av läkare Förbättrad dokumentation i journal (viss förbättring har redan noterats) Övergripande bedömning Trots vissa förbättringar i journalföring har det skett en försämring i andelen patienter med dokumenterat ställningstagande eller utförd inkontinensutredning jämfört med föregående år. Ett strukturerat arbets sätt vid inflytt bedöms vara avgörande för förbättring.
Uppföljning av läkaravtal	 Delvis uppfyllt	Brister i utförd tid från hälsocentral där den tid som avtalats inte levereras trots behov. Vissa ansvariga hälsocentraler genomför inte årsronder för alla patienter. Frågan tas i samverkan med ansvarig hälsocentral. Läkartiden på vissa äldreboenden är inte heller tillräcklig eller uppfyller avtalet, men inga signaler eller avvikelser från verksamheten att tiden är otillräcklig. Hemsjukvården får inte heller den tid som är avtalad. I nuläget pågår en översyn från beställarenheten i Region Norrbotten gällande hälsocentralernas nyckelområden. Fördelningen av geografiskt ansvar mellan hälsocentralerna är ojämn. Fördelningen av geografiskt ansvar
Uppföljning efter inträffade fall	 Ej uppfyllt	I de flesta granskningar saknas dokumenterad uppföljning och bedömning av fallförebyggande åtgärder efter fallolycka. Endast 26 % på särskilt boende för äldre hade dokumenterad uppföljning. Ingen inom boende med särskild service hade dokumenterad uppföljning. I analysarbetet framkommer att uppföljningarna utförs, men dokumentationen brister.
Självskattning basala hygienrutiner och klädregler	 Delvis uppfyllt	Övergripande resultat Resultatet är generellt bättre än tidigare år, men målen uppnås inte fullt ut i många verksamheter. De vanligaste bristerna återkommer i stort sett i alla områden. Låg svarsfrekvens påverkar resultaten kraftigt i flera enheter och gör dem svårtolkade. Vanligaste bristerna (återkommande i många verksamheter) Handsprit före patientnära arbete Den mest frekventa avvikelser. Många enheter ligger under 90 %, ibland så lågt som 70–85 %. Användning av engångsförkläde Brister särskilt vid kroppsnära arbete och risk för kontakt med kroppsvätskor. Flera verksamheter ligger långt under kraven (ibland runt 60–70 %). 3. Arbetsdräkt och personlig hygien Brister förekommer kring: - användning av klocka, ringar och armband - nagellack och nagellängd - korrekt arbetsdräkt Positiva resultat Flera verksamheter (till exempel sjuksköterskor, rehab, vissa hemtjänstområden) visar: hög eller mycket hög följsamhet ofta endast enstaka avvikelser Handsprit efter patientnära arbete fungerar generellt bättre än före.

Kontroller	Svar	Kommentar
		Där regelbundna APT-genomgångar och webbutbildningar används syns bättre resultat. Fortsatt och strukturerat förbättringsarbete krävs, med fokus på: utbildning uppföljning på APT stärkande av hygienkultur
Trycksår förekomst		3,4 % av patienterna inom förvaltningen har trycksår som uppkommit i verksamheten. Förvaltningens mål på trycksår förekomst <5% uppnås därigenom. Antal trycksår som uppkommit i egen verksamhet har dock ökat jämfört med senaste mätning, så även de antal trycksår som bedöms kunna undvikas.
Kvalitetsgranskning läkemedelshantering av extern granskare	 Delvis uppfyllt	Kvalitetsgranskningen genomfördes under våren av Apoteket AB. Resultatet visar på en generellt god och strukturerad läkemedelshantering i förvaltningen men det finns alltid utrymme för förbättringar gällande följsamhet. 1. Läkemedelshantering Kontrollräkning av narkotika behöver ske månadsvis och enligt rutin. Hållbarhetskontroller saknas eller utförs oregelbundet; brytningsdatum noteras ofta inte. Felaktig eller bristande förvaring av läkemedel (låsta utrymmen, kylskåpstemperaturer, personliga tillhörigheter i skåp). Läkemedel utan ordination finns kvar i patientskåp. Signeringslistor och läkemedelslistor stämmer inte alltid överens. Delegerad personal behöver påminnas om att använda fastställda koder och signera rätt. 2. Delegeringar Dokumentation av delegeringsuppföljningar brister brett. Delegerad personal kontrollerar inte alltid läkemedelslistan innan administrering. Flera enheter har inte uppdaterade listor med signaturförttydliganden. 3. Informationsöverföring Bristar i informationsflödet mellan: baspersonal - sjuksköterska sjukhus - kommun tandvård - sjuksköterska Flera enheter saknar fungerande rutiner för att säkerställa att ändrade ordinationer når berörda. 4. Dokumentation Avsaknad av dokumentation om riskbedömning när läkemedel förvaras oläst. Felaktig dokumentation på signeringslistor (till exempel doser, otydliga läkemedelsnamn). Egenvårdsbeslut saknas eller är inte dokumenterade. 5. Förvaring och rutiner Temperaturkontroller i kylskåp utförs eller dokumenteras inte. Bristande rutiner för kassation av narkotikaklassade plåster. Lokala läkemedelsinstruktioner är ibland inaktuella (ex. från 2023)
Egenkontroll hållbarhet, temperatur, städning, narkotika	 Delvis uppfyllt	Bristande följsamhet, framför allt på särskilt boende för äldre, till regelbundna kontroller för hållbarhet, temperatur, städning och kontrollräkning av narkotika. Verksamheterna anger tidsbrist som största anledning till bristande följsamhet. Arbetsuppgifterna prioriteras i perioder bort till förmån för patientnära arbete och annan administration (journalföring, avvikelseutredning osv). Åtgärder har vidtagits under året för att förbättra följsamheten men har ännu inte haft effekt.
Försvunna narkotiska preparat		En upplevelse om ökning av försvunna narkotiska preparat i verksamheterna. Efter kontroll finns totalt 6 händelser i förvaltningen där man inte hittar orsak till försvunna narkotiska preparat och stöld misstänks. I analysarbetet framkommer att det kan finnas ett mörkertal där avvikelser inte rapporteras som misstänkt stöld utan som annan typ av händelse (ex. "läkemedel saknas"). Ingen av händelserna har orsakat några fysiska eller psykiska konsekvenser för den enskilde patienten. De läkemedel som saknats är narkotiska läkemedel från originalförpackning, vilket inneburit att patienten ändå kunnat få sitt läkemedel. Händelserna är svåra att utreda och på många ställen saknas digitala lösningar som registrerar användaren som öppnar läkemedelsskåpet. De flesta saknade läkemedel upptäckts av delegerad personal vid läkemedelsadministrering, men något fall har även upptäckts av sjuksköterska vid kontrollräkning.

Kontroller	Svar	Kommentar
Följsamhet delegeringsprocessen		Delegeringsprocessen förnyades under 2024 och första följsamhetsmätningen är genomförd 2025. Följsamheten till processen (dokumentation av delegeringsprov, skickat delegeringsbeslut till MAS och endast 1 delegering/person) uppfylls till drygt 50 %. I januari 2026 kommer dock en ny delegeringsföreskrift att träda i kraft vilket medför vissa förändringar (krav på att delegeringsbeslut skickas till MAS tas bort, tydligare krav på att den delegerade personalen ska ha dokumenterad kunskapsnivå). Framför allt brister med dokumentation av delegatens kunskapsnivå ingår i enheternas åtgärder. Övergripande i förvaltningen arbetar MAS och representanter för alla avdelningar för att skapa en struktur som minskar antalet delegeringar/person.
Ej hanterade avvikelser		Totalt sett över förvaltningen har 93% av avvikelser hanterats inom 2 månader, målvärdet för förvaltningen är att 100% av avvikelserna ska hanteras inom två månader. De flesta enheter håller utredningstiden men ett par enheter sticker ut i negativ bemärkelse. Sjuksköterskor inom PSV (94%), inom HSV (88%) samt två äldreboenden (66% respektive 93%) drar ner statistiken. På ett äldreboende har man under längre tid haft hög personalomsättning och låg grad av egen personal i långa perioder. Detta anges som ett av skälen till att utredningstiderna har fördröjts.
Andel nya individer som klarat delegeringsutbildning/prov för läkemedelshantering		Gränsen för godkänt kunskapsprov är 80% Läkemedel Genomförda prov: 473 st Godkända prov: 360 st (76%) 73 av 113 ej godkända prov hade 1–5 poäng från godkänt resultat. Insulin Genomförda prov: 108 st Godkända prov: 80 st (74%) 19 av 28 ej godkända prov hade 1–4 poäng från godkänt resultat.
Andel individer som klarar uppföljningsprov inför delegeringsförnyelse		93 % av de som ska förnya sin delegering för läkemedel är godkända vid första försöket (562 st av 604 st). 21 personer gjorde om provet och då godkändes 19 av dem. För att förnya sin insulindelegering genomfördes 218 kunskapsprov, där 79 % godkändes (172 st) vid första försöket. 24 personer gjorde sedan om provet och då godkändes ytterligare 17 personer. Åtgärder har vidtagits för att öka kompetensen för de personer som redan finns anställda i verksamheten och haft delegering tidigare. Målet är att all personal som har delegering årligen ska nå kompetenskraven.
Följsamhet till dokumentationsprocessen		Genomgången av journaler inom olika verksamhetsområden visar återkommande brister i dokumentation, särskilt gällande målformulering, patientens delaktighet, korrekt användning av koder och dokumentation av uppföljningar. Alla granskningar landar under godkänd nivå. Övergripande resultat (alla enheter) Kontaktuppgifter och samtycken dokumenteras generellt bra. Aktuell hälsohistoria saknas ofta eller ligger på fel plats i journalen. ICF och KVA-koder används till största delen korrekt, men avvikelser förekommer. Patientens delaktighet dokumenteras bristfälligt i samtliga verksamheter. Mål saknas nästan alltid, även när det är aktuellt. Uppföljning av åtgärder görs i majoriteten av ärenden, men inte konsekvent. Samtliga områden ligger under godkänd nivå (58–76% följsamhet). Samlad slutsats Dokumentationen uppvisar betydande och återkommande brister, främst inom mål, patientdelaktighet och fullständig samt strukturerad journalföring. Trots att vissa grundläggande delar (kontaktuppgifter, samtycken) fungerar väl, når ingen verksamhet upp till godkänd nivå i sin helhet.
Andel sjuksköterskor med vidareutbildning inom SÄBO		På särskilt boende för äldre finns idag inga specialistutbildade sjuksköterskor inom demensvård eller vård av äldre. Enheten har stor beroende av bemanningspersonal och ganska hög omsättning av sjuksköterskor. Området är svår rekryterat och få eller inga sökande till tjänster som utannonseras. Differentiering av arbetsuppgifter har genomförts genom anställning av två undersköterskor som arbetar på enheten.
Andel distriktsköterskor i hemsjukvården		I hemsjukvården är 14 av 24 utbildade distriktsköterskor, dvs 58 %

Kontroller	Svar	Kommentar
Rimligt antal delegeringar/legitimerad personal	Delvis uppfyllt	Framför allt inom bostad med särskild service och inom hemsjukvården har sjuksköterskor allt för många delegeringar/sjuksköterska för att ha tillräckliga förutsättningar att säkerställa kompetensen och följa upp delegeringsbesluten. Inom PSV är genomsnittet 61,5 delegeringar/sjuksköterska. Spridning mellan 12–106 delegeringar/ssk. Inom hemsjukvården är snittet 43,7 delegeringar/sjuksköterska. Spridning mellan 9–81 delegeringar/ssk. Inom särskilt boende för äldre är antalet delegeringar per sjuksköterska under gränsen på max 50 delegeringar/sjuksköterska (snitt 13,7 delegeringar/sjuksköterska).
Andel genomförda läkemedelsgenomgångar	Delvis uppfyllt	Läkemedelsgenomgångar genomförs i stor omfattning, men med varierande grad mellan enheter. Flera enheter ligger på 100 %, medan andra har betydligt lägre nivåer. Rutiner för dokumentation och hantering är under utveckling på vissa boenden. Samverkan med hälsocentralerna fungerar i varierande grad; behov av fler läkartider kvarstår. Psykiatrikontakter är fortsatt en utmaning, vilket påverkar helheten.
Skyddsåtgärder - följsamhet till riktlinje och rutin		Det finns varierande grad av följsamhet till riktlinjer för dokumentation av skyddsåtgärder inom olika HSL-enheter. Flera enheter uppvisar god eller full följsamhet, medan andra har betydande brister, främst kopplade till avsaknad av korrekt dokumenterat samtycke för varje enskild åtgärd. Återkommande behov av utbildning, information och administrativ tid lyfts som viktiga åtgärder. Personalomsättning påverkar resultaten negativt på vissa enheter. En helgruppsutbildning planeras för sjuksköterskor inom särskilt boende för äldre för att förbättra dokumentationsrutinerna.
Andel patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel	Delvis uppfyllt	De flesta HSL-enheter har 100 % individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel, särskilt inom gruppboendena där samtliga ordinerade hjälpmedel är korrekt utprovade. Flera enheter har inga ordinerade hjälpmedel. Inom hemsjukvården är 75 % individuellt utprovade och 94 % dokumenterade. På vissa enheter, bland annat Hortlaxgården och Skogsgården korttids, finns brister i dokumentationen trots att hjälpmedel är individuellt förskrivna. Åtgärder och förtydliganden planeras vid kommande planeringsdag.
Andel patienter där det upprättats en åtgärdsplan vid identifierad risk för trycksår/fall/undernäring/blåddysfunktion/ohälsa i mun		Särskilt boende för äldre har mellan 90–100% följsamhet till upprättad åtgärdsplan vid identifierad risk. Inom hemsjukvården varierar resultatet mellan 25–75%.

Samtliga planerade egenkontroller för 2025 är genomförda.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
5	Analys på enhetschefs- och avdelningschefsnivå	Klar	Tertialrapportmall uppdateras
		Pågår	Manual till enhetschefer hur de plockar ut statistik
		Pågår	Årshjul för chefer uppdateras
		Pågår	Utbildning till chefer i analysarbete

Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
6	Konfigurerings av avvikelssystemet	🔄 Pågår	Arbetsgrupp i länet arbetar med konfigurerings
	Kvalitetsutredare anställs	✅ Klar	Anställa kvalitetsutredare
		⌛ Ej påbörjad	Uppföljning av utredningstider, utredningskvalitet och genomförda åtgärder
	Manuell inrapportering av avvikelsestatistik till Stratsys	🔄 Pågår	Manuell inrapportering av avvikelsestatistik i Stratsys
5	Utbildning i sammanställning av inträffade avvikelser		

Den som upptäcker en avvikande händelse ska skyndsamt vidta de nödvändiga åtgärder som behövs för att förhindra att någon drabbas av en vårdskada. Om en vårdskada redan uppstått ska åtgärder genomföras så att vårdskadan får en så liten negativ effekt som möjligt för den drabbade. Händelser ska alltid rapporteras, bedömas, åtgärdas, utredas och följas upp där de har inträffat. Under 2025 har utredningsansvaret för hälso- och sjukvårdsavvikelser primärt legat på den legitimerade personalen, med undantag för när legitimerad personal själv varit inblandad i avvikelserna, då är närmaste enhetschef utredningsansvarig.

Om händelsen under eller efter utredning bedöms vara av betydande och/eller katastrofal karaktär ska alltid MAS kontaktas för att eventuellt ta över utredningsuppdraget. Underlaget ska ligga till grund för planering och åtgärder i syfte att hindra att liknande händelser inträffar igen.

För avvikelshantering finns rutiner och processkartor framtagna.

En händelse har under året utretts av MAS gällande allvarlig vårdskada alternativt risk för allvarlig vårdskada och även anmälts till IVO enligt Lex Maria. IVO har fattat beslut i ärendet och bedömer att verksamheten vidtagit effektiva åtgärder för att förhindra liknande händelser.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
6	Forum för nya eller reviderade rutiner/processer	✅ Klar	Fyra informationstillfällen/år
5	Processkartläggning av kärnverksamhet	⌛ Ej påbörjad	Palliativa processen
4	Revidering av ledningssystemet	🔄 Pågår	Genomgång och revidering av ledningssystemet Hälso- och sjukvård

Kvalitetsledningssystem - ett nytt system för kvalitetsarbete, Stratsys, är under uppbyggnad och har successivt under 2025 införts i hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Systemet presenterar organisationens processer och används för att samla riskanalyser, egenkontroller, åtgärder och uppföljningar. I systemet finns även sammanställning av avvikelser och så småningom kommer även sammanställning av klagomål och synpunkter presenteras. Här arbetar chefer på olika nivåer för att analysera trender och tendenser i sammanställningarna. Implementeringen av systemet har pågått under hela 2025. Processkartläggning för hälso- och sjukvårdprocesserna påbörjas under 2025 i socialförvaltningens befintliga moduleringsverktyg,

Visio.

Gemensamma rutiner länets MAS-nätverk – i länets nätverk för MAS/MAR har flera rutiner tagits fram gemensamt för att ge ökad samsyn och tyngd för vad som är övergripande för hela länet, vissa lokala avvikelser förekommer på kommunnivå, ofta i relation till kommunens storlek.

Nya hälso- och sjukvårdsriktlinjer och rutiner – en omfattande revidering av kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer och rutiner har genomförts under året för att skapa en klarare struktur och tydlighet. Parallellt pågår en översyn av hela socialförvaltningens ledningssystem. Arbetet har pågått under hela 2025 och förväntas fortsätta även under 2026.

Ett informationsforum för nya eller reviderade rutiner och processer har införts under året. Forumet riktar sig till legitimerad personal och syftar till att öka delaktigheten i upprättande av nya rutiner/processer och till att sprida kunskap och information i hela organisationen.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
4	Attrahera sjuksköterskor till säbo, samt behålla befintlig personal	Pågår	Lönstillägg/lönetrappa för sjuksköterskor säbo

Personalbrist – kompetens – kontinuitet – en ständig kompetensbrist påverkar naturligtvis patientsäkerheten. Samverkan med vuxenutbildningen för att stärka kompetensen hos omsorgspersonalen. Arbete kring arbetsdifferentiering pågår. Delegeringsutbildning har centraliserats. Introduktion av nyanställd legitimerad personal, bemanningspersonal eller annan personal som anställs inom hälso- och sjukvårdsavdelningen är individanpassad och säkerställs via framtaget introduktionsmaterial. I hemsjukvården har mer än hälften av sjuksköterskorna vidareutbildning till distriktsköterska. Beroendet av bemanningspersonal kvarstår dock, största behovet under sommaren. På särskilt boende för äldre finns ett stort beroende av bemanningspersonal (sjuksköterskor) och rekrytering av egna sjuksköterskor är svårt. Två undersköterskor har anställts under året inom särskilt boende för äldre. De arbetar med hälso- och sjukvårdsuppgifter, samt utför andra kostnadsdrivande uppgifter så som transport av blodprover för analys. Trots arbetsdifferentiering kvarstår ett stort behov av bemanningspersonal året om.

Riskhantering

Risker	Riskenivå	Kommentar	Åtgärder
1 Risk att riskbedömningar inte genomförs enligt rutin	Medium	Enligt senaste egenkontroll stora brister i följsamhet.	Dokumentationsutbildning löpande
2 Risk att teamsamverkan inte fungerar	Kritisk	4. Mycket stor sannolikhet 3. Betydande	Utredning och omvärldsspaning gällande delning av dokumentation (SVOD)

Risker	Riskenivå	Kommentar	Åtgärder
	allvarlighetsgrad		
3 SIP genomförs inte	Låg 1. Mycket liten sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad		
4 Individuell riskbedömning vid komplexa hälso- och sjukvårdsinsatser utförs ej	Låg 1. Mycket liten sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad	Riskbedömningar utförs men dokumenteras inte alltid.	
5 Risk att läkaravtal ej följs	Kritisk 4. Mycket stor sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad	Beroende på hälsocentral (säbo). Äldrecentra får inte tillräckligt med tid kopplat till antal vårdplatser. Gruppboende saknar mycket rondtid. HSV upplever inte att rondtiden är tillräcklig kopplat till enskild hälsocentral.	Översyn av läkaravtal
6 Risk att uppföljning avseende ordinerade fallförebyggande åtgärder inte följs upp	Hög 3. Stor sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad	Bedömning/ordination av åtgärder efter inträffat fall dokumenteras inte.	Dokumentationsutbildning
7 Risk att utredning uteblir	Medium 3. Stor sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad	Ex. Inkontinensutredningar, framförallt på gruppboende och hemsjukvården. Vid SIP finns checklista om att fråga om inkontinensutredning är genomförd i primärvården. Följsamhet?	
8 Smitta och/eller smittspridning	Medium 1. Mycket liten sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad		
9 Risk för långa väntetider i telefon			Regelbunden uppföljning av väntetider
10 Risk att telefon-/växelsystemet inte fungerar	Hög 3. Stor sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad		Rutin för kontroll att telefonväxel fungerar
11 Leveranslåda till rehab används inte	Medium 3. Stor sannolikhet 1. Mindre allvarlighetsgrad		
12 Risk att HS personal inte informeras i tid om inflytt	Medium 2. Liten sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad		

Risker	Riskenivå	Kommentar	Åtgärder
13 Risk för ofullständiga planeringsunderlag/överskott	Medium	Inom psykiatri ses stora brister, patienterna ofta inte ens inskrivna i Life Care. Bristande information i planeringsunderlag både gällande rehabilitering och övrig hälso- och sjukvård. Mycket information uteblir i muntliga överskott. Kommunal personal behöver fråga efter information.	Uppstart samverkan med psykiatri
14 Risk för vårdrelaterade infektioner	Medium	2. Liten sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad	
15 Risk att läkemedelsgenomgång uteblir	Låg	2. Liten sannolikhet 1. Mindre allvarlighetsgrad	
16 Brister i dokumentation	Hög	3. Stor sannolikhet 3. Betydande allvarlighetsgrad	
17 Låg följsamhet till riktlinje och rutin	Medium	3. Stor sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad	
18 Risk att utfärdade delegeringar inte följs upp	Medium	3. Stor sannolikhet 2. Måttlig allvarlighetsgrad	

Risker i verksamheten rapporteras på samma sätt och i samma system som negativa händelser. Årlig riskanalys av hälso- och sjukvårdsprocesser sker i systemet Stratsys och har genomförts inför 2026.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
	Utveckling av lärandeforum	 Pågår	Lärandeforum på hälso- och sjukvårdsträffar
		 Pågår	Lärandeforum på hälso- och sjukvårdsråd

Förvaltningen är ansluten till två kvalitetsregister inom området: Palliativa registret och BPSD registret. Förvaltningen är inte ansluten till Senior Alert men använder registrets mallar för riskbedömning.

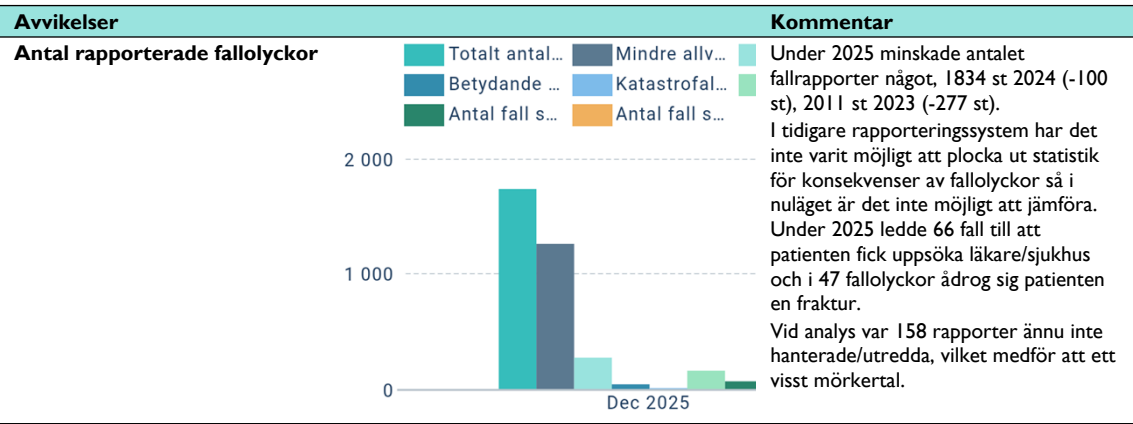
Lärandeforum kommer att utvecklas under 2026, både inom hälso- och sjukvårdsorganisationen på hälso- och sjukvårdsträffar som omfattar all legitimerad personal och på hälso- och sjukvårdsråd som omfattar ledningen för hälso- och sjukvårdspersonal, ledningen för delegerad personal samt omsorgs- och förvaltningschef. Lärandeforumen syftar till att sprida lärande exempel efter inträffade avvikelser och/eller förbättringsarbeten inom hela förvaltningen.

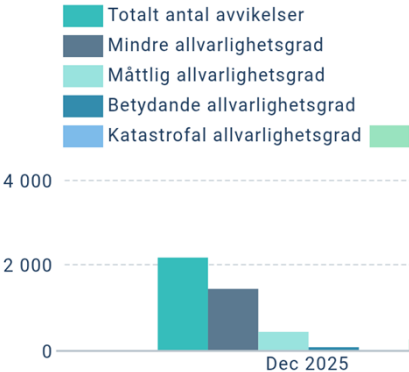
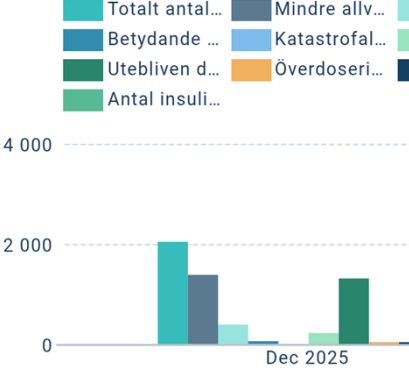
Verksamhetssystemet Pulsen Combine som infördes under 2024 har fortfarande inte levererat alla delar av verksamhetssystemet. Bland annat saknas den nyaste modulen av hälso- och sjukvårdsjournalen. Legitimerad personal rapporterar en betydande ökning av administrering efter införande av det nya journalsystemet. Omställningen till ett nytt journalsystem tar tid och kräver löpande utbildningar. Även 2025 genomfördes kollegial journalgranskning i syfte att även öka kvaliteten i dokumentationen. Journalgranskningen visar dock ett bättre resultat än 2024 men det finns fortsatt ett stort utbildningsbehov i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Målet är att leveransen av den nya hälso- och sjukvårdsjournalen ska ske under 2025, men den kommer även att kräva ytterligare utbildningsinsatser. Förutom utbildning krävs tid för migrering av vissa journaluppgifter och upprättande av nya manualer/instruktioner för dokumentation.

Den nya hälso- och sjukvårdsjournalen kommer förhoppningsvis minska administrationsbördan och skapa en tydligare patientöversikt.

Avvikelser



Avvikelse	Kommentar	
Antal hälso- och sjukvårdsavvikelser 	Sett över hela året är det rapporterat fler hälso- och sjukvårdsavvikelser 2025 jämfört med tidigare år, 2059 st 2024 (+ 108 st), 2091 st 2023 (+ 69 st). En hög rapporteringsgrad är att föredra samtidigt som att målet är att konsekvenserna av inträffade avvikelser ska minska. I tidigare avvikelssystem har det inte varit möjligt att plocka ut statistik över konsekvenser vilket medför att det inte är möjligt ännu att jämföra tidigare resultat. Vid årsskiftet var 244 rapporter ännu inte hanterade.	
Antal läkemedelsrelaterade avvikelser 	Läkemedelsrelaterade avvikelser är den vanligast förekommande avvikelser. Främst rör händelsen "utebliven dos", dvs att patienten av någon anledning inte fått sitt läkemedel. Av totalt 2167 hälso- och sjukvårdsavvikelser var 2037 läkemedelsavvikelser (94 %). Av de 2037 läkemedelsavvikelserna rörde 1305 st utebliven dos (64 %). Vanligaste orsaken som anges ligga bakom utebliven dos är stress. Andra allvarliga avvikelser som förekommer är överdosering av läkemedel (1,8 %) och förväxling av läkemedel (1,7 %). I utredningsskedet bedömer utredaren händelsens allvarlighetsgrad, 2,7 % av avvikelserna har betydande allvarlighetsgrad och en avvikelse har haft katastrofal allvarlighetsgrad.	
Antal hälso- och sjukvårdsavvikelser som lett till konsekvenser för patienten (vårdskada) 	Av totalt 2167 hälso- och sjukvårdsavvikelser har 457 negativa händelser lett till konsekvenser för patienten. 2024 ledde 10,7 % av läkemedelsavvikelserna till konsekvenser för patienterna. 2025 har 21 % av hälso- och sjukvårdsavvikelserna lett till konsekvenser för patienten. I det nya avvikelshanteringssystemet framgår det tydligare vad som är en konsekvens för patienten (ex oro, smärta, sömnsvårigheter, bristande tillit osv) vilket kan ha bidragit till ökningen av rapporterade konsekvenser. Trots den höga andelen avvikelser som bedömts leda till konsekvenser för patienten är dock 256 avvikelser inte bedömda, därav skulle det kunna leda till en ännu högre andel konsekvenser.	

Inrapportering av avvikelser sker i verksamhetssystemet DF-respons som infördes slutet av april 2024. Förändringen har medfört att rapportören inte längre behöver ta ställning till vilket lagrum som hen rapporterar inom, det är i stället ansvarig chef/utredare som sorterar händelsen inom rätt lagrum. Mot bakgrund av antalet felregistrerade avvikelser i det gamla systemet torde detta medföra en viss kvalitetssäkring. Dock kan förändringen medföra missvisande statistik. Avvikelse där utredning inte påbörjats ännu kan inte sorteras inom lagrum. Det innebär att statistiken kan visa antal hälso- och sjukvårdsrapporter samt ett antal ohanterade rapporter som antingen rör lagrummen hälso- och sjukvård eller socialtjänstlag/LSS/LVU/LVM/FB, de kommer inte gå att särskilja. Vid MAS kontroll av hur avvikelser hanteras i DF-respons för perioden 250101–251231 noteras att flertalet avvikelserapporter ej hanterats ännu. Informationen delgavs chefer och avvikelseansvariga.

Förbättringsområden gällande hantering av avvikelser på verksamhetsnivå:

- Starta hantering av avvikelse direkt

- Slutför avvikelseutredning
- Kvalitetsutredare anställs i hälso- och sjukvårdsorganisationen

Avvikelser lyfts på APT/teamträffar i verksamheterna, en avvikelserutin samt processbeskrivning av avvikelsehanteringen är reviderade efter vissa förändringar i konfigurationen i systemet, vissa konfigurationsförändringar kommer att genomföras även under 2026.

I implementeringen av kvalitetsmodulen i Stratsys ingår en automatisk överföring av avvikelsestatistik som kommer att hjälpa enhetschefer och avdelningschefer att följa statistik och trender både på lokal och aggregerad nivå. För att få samlad statistik till patientsäkerhetsberättelsen har MAS utfört en manuell sökning av avvikelser.

Externa rapporteringar/avvikelser

Det finns en särskild rutin för att kunna rapportera externa avvikelser. Systemet är bland annat framtaget som ett led i att ytterligare kunna höja patientsäkerheten samt för att kunna leva upp till de samverkansriktlinjer som finns mellan kommunen och Regionen. Vidare finns ett ansvar att om utredning av en händelse som har medfört en vårdskada visar att den helt eller delvis har sitt ursprung i en annan vårdgivares verksamhet, ska denne underrättas om det inträffade. I DF-respons har externa avvikelser hanterats på en övergripande organisation vilket medför att det inte är möjligt att plocka ut statistik för antal externa avvikelser som skickats till annan huvudman/verksamhet. Alla förvaltningens externa rapporter är samlade i samma statistik. Konfigurationsarbete har genomförts under slutet av 2025 där nya organisationer för externa rapporter har skapats i syfte att kunna särskilja och hantera varje avdelnings statistik separat.

Sjuksköterskor uppger dock att de inte rapporterar externa avvikelser i den omfattning som det bör göras, den främsta orsaken till utebliven rapportering anges som tidsbrist.

Avvikelserapporter som inkommit från annan huvudman till hälso- och sjukvården i Piteå kommun har enligt rutin manuellt lagts in och hanterats i DF-respons.

Klagomål och synpunkter

Klagomålshantering

Klagomålshanteringen styrs via riktlinjer från socialnämnden. Kommunen har en klagomålshantering via kommunens hemsida där det också inkommer klagomål till förvaltningen.

Förvaltningens socialt ansvarige socionom (SAS) sammanställer verksamheternas inrapporterade klagomål och hantering av dessa årligen i socialnämndens kvalitetsberättelse. Redovisningen omfattar samtliga inkomna klagomål som rör vård och omsorg.

Enskilda klagomål från Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Analyseras och utredningar hålls samman av huvudansvarig avdelning. Vanligast förekommande är att hälso- och sjukvårdsfrågor finns med som en del i ett ärende från IVO och då lämnar MAS yttrande i ärenden då IVO begär det eller då förvaltningen själva identifierar brister inom hälso- och sjukvården. Eventuellt förbättringsarbete sker i samarbete med aktuell verksamhet. Socialnämnden är alltid den som besvarar dessa ärenden. Inga enskilda klagomål rörande hälso- och sjukvård inkom från IVO under 2025.

Ärenden från patientnämnden

Piteå kommun köper sin patientnämndsverksamhet av Region Norrbotten. Ärenden som inkommer från patientnämnden besvaras till patientnämnden av verksamheten. Socialnämnden får information och redovisning i samband med att patientnämnden redovisar sin årsberättelse. Efter att patientnämndsärenden är hanterade och besvarade i vår egen organisation så inkluderas dessa ärenden in i vårt eget avvikelsehanteringssystem och ingår således i den totala avvikelssammanställningen.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Prio-värde	Insatser	Status	Åtgärder
5	Beredskapsarbete	Ej påbörjad	Samarbetsplanering Alternativa vårdplatser
5	Utbildnings- och övningsplan	Ej påbörjad	Upprätta utbildnings- och övningsplan

Kontinuerligt beredskapsarbete pågår. I förvaltningen finns kontinuitetsplaner upprättade i alla avdelningar, dessa uppdateras kontinuerligt. I förvaltningen har det under året även funnits en KHOSS-handläggare (kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstens beredskap) anställd som drivit förvaltningens arbete gällande beredskap. Förvaltningen har upprättat en krisledningsplan och successivt byggt upp omsättningslager av produkter och material under året. Utbildnings- och övningsplan för förvaltningen kommer att upprättas under 2026.

Kommunen har infört en beredningsgrupp för säkerhet där MAS deltar som processledare för Patientsäkerhet. Förvaltningen finns även representerad av MAS i den centrala arbetsgruppen för civilt försvar och krisberedskap som leds av kommunledningsförvaltningen.

Beredskapsarbetet i sin helhet kommer att fortsätta under hela 2026.

Förbättringsåtgärder

Hälso- och sjukvård

Åtgärder	Status	Slutdatum
Anställa kvalitetsutredare	Pågår	2026-03-01
Kvalitetssäkra delegeringsprov för uppföljning	Klar	2025-12-31
Kommentar Delegeringsprov inför förnyelse av läkemedelsdelegering är kvalitetssäkrade genom att säkerställa att de möter kompetenskraven som MAS/MAR i länet sammanställt. Arbetet har pågått i samarbete med verksamheterna (både sjuksköterskor och representanter från avdelningarna med delegerad personal). Vuxenutbildningen har sett över upplägget och formuleringar för att säkerställa ett bra språkbruk. Kunskapsprovet baseras till en större del på läkemedelslistor som kan finnas i verksamheterna. Delegeringsproven för förnyelse finns i tre upplagor ("första" prov, omprov, reservprov). Nya proven börjar användas 1 januari 2026.		
Revidering av läkaravtal	Pågår	2026-04-01
Översyn delegeringsprocessen	Klar	2025-12-31
Översyn rutin för riskbedömningar	Pågår	2026-06-30
Översyn vårdnivå PSV	Pågår	2026-12-31

Mål, Strategier och utmaningar för kommande år

Utifrån analys av året som gått redovisar hälso- och sjukvården följande mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter för 2026:

- **Säkerställa tillförlitligheten och användbarheten i ledningssystemet.** Fortsätta komplettera, rensa och uppdatera rutiner i ledningssystemet och på så vis säkerställa tillförlitligheten. Fortsätta med arbetet att utforma processkartor.
- **Att legitimerad personal samt vård- och omsorgspersonal har relevant och uppdaterad kompetens för att kunna tillhandahålla god och säker vård.** Årshjul för löpande utbildningsinsatser.
- **Minska antal delegationer/sjuksköterska inom hemsjukvård och PSV.** Strukturera ansvaret för delegering för att ge sjuksköterskorna förutsättningar att hinna följa upp utfärdade delegeringsbeslut.
- **Säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonal dokumenterar enligt fastställda rutiner.** Fortsatt kontinuerlig utbildning i verksamhetssystemet. Särskild utbildning riktad till nya hälso- och sjukvårdsmodulen.
- **Färdigställa implementering av verktyget Stratsys.** Ytterligare kunskapshöja EC-HSL och fördjupa förståelsen. Fortsätta och fördjupa analysarbetet och dokumentation av åtgärder och uppföljningar.

Extra nämndsmöte 18
mars 2026
§37
26SN56

...

Av ledamöter väckta
ärenden
§44
26SN7

...

Kontaktpolitikerna har
ordet
§45
26SN8

...

Delegationsbeslut

§46

26SN6

...

Delegationsbeslut

2026-02-02

Urval

Ärendetyp Dödsboanmälan, Egna medel, Ekonomiskt bistånd
 Beslutsdatum 2026-01-01 - 2026-01-31

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-20	2026-01-20	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-29	2026-01-29	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-30	2026-01-30	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-30	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, chef/arb.le	- Tillsvicare	2026-01-30	Inger Blomqvist (Chef IFO Myndighet Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-02	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-05	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-05	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-05	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-05	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-07	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-07	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-07	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-08	Elin Lindblom (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-08	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-09	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-09	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-09	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-12	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

Delegationsbeslut

Sida 2 (14)

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-12	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-12	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-12	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-13	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-13	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-13	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-13	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-14	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-13	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-14	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-14	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-15	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-16	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-16	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-19	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-30	Elin Lindblom (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-19	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-26	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvicare	2026-01-19	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

2026-02-02

[illegible]

2026-02-02

[illegible]

2026-02-02

[illegible]

Delegationsbeslut

Sida 6 (14)

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvdare	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvdare	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Avslag bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekr.	- Tillsvdare	2026-01-30	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2026-01-08	2026-01-07	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2026-01-13	2026-01-13	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-02	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-10-30 - 2025-10-30	2026-01-02	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-02 - 2026-01-04	2026-01-02	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-05 - 2026-01-05	2026-01-05	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-05 - 2026-01-05	2026-01-05	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-05 - 2026-01-08	2026-01-05	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-05	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-07	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-07	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-07	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-08	2026-01-07	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-08	2026-01-07	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-14	2026-01-08	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-08	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-31	2026-01-08	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-08	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-08	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-08	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-12	2026-01-08	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-08 - 2026-01-08	2026-01-08	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-09 - 2026-01-09	2026-01-09	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-09 - 2026-01-15	2026-01-09	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-09	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

Delegationsbeslut

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-12-09 - 2025-12-09	2026-01-09	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-09 - 2026-01-12	2026-01-09	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-12 - 2026-01-13	2026-01-12	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-12 - 2026-01-12	2026-01-12	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-12 - 2026-01-18	2026-01-12	Sara Kellgren (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-13 - 2026-01-13	2026-01-13	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-13	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-13 - 2026-01-14	2026-01-13	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-12-15 - 2026-01-31	2026-01-13	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-16 - 2026-01-25	2026-01-13	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-13 - 2026-01-14	2026-01-13	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-13 - 2026-01-14	2026-01-13	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-13	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-13 - 2026-01-13	2026-01-13	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-20	2026-01-14	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-20	2026-01-14	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-12-16 - 2025-12-22	2026-01-14	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-11-07 - 2025-11-14	2026-01-14	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-14	2026-01-14	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-15 - 2026-01-21	2026-01-15	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-14	2026-01-14	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-15	2026-01-15	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-19 - 2026-01-31	2026-01-15	Elin Lindblom (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-15 - 2026-01-16	2026-01-15	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-18 - 2026-01-21	2026-01-15	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-15	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-15 - 2026-01-15	2026-01-15	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-14 - 2026-01-31	2026-01-16	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-16 - 2026-01-31	2026-01-16	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-16	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-16 - 2026-01-19	2026-01-16	Sara Kellgren (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-17 - 2026-01-22	2026-01-16	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-19	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-19	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-19	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-19	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-19 - 2026-01-29	2026-01-19	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-22 - 2026-01-22	2026-01-19	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-19	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-19 - 2026-01-31	2026-01-19	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2025-12-16 - 2026-01-31	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-21 - 2026-01-31	2026-01-20	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-20 - 2026-01-27	2026-01-20	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-20 - 2026-01-27	2026-01-20	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-20	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

2026-02-02

[illegible]

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-22	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-22 - 2026-01-22	2026-01-22	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-22	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-22	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-29 - 2026-01-29	2026-01-29	Elin Lindblom (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Elin Lindblom (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-22	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-22	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-26	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-23	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-23 - 2026-01-26	2026-01-23	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-01 - 2026-01-31	2026-01-23	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-23	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

2026-02-02

[illegible]

Delegationsbeslut

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-27 - 2026-02-09	2026-01-27	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-27 - 2026-02-04	2026-01-27	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-27 - 2026-02-04	2026-01-27	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Sara Kellgren (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-27 - 2026-01-28	2026-01-27	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-27 - 2026-01-28	2026-01-27	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-27	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-28 - 2026-02-17	2026-01-28	Sara Kellgren (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-29 - 2026-02-05	2026-01-28	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Stina Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-28 - 2026-02-08	2026-01-28	Sarah Jonsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Malin Marklund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-28 - 2026-01-29	2026-01-28	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

Delegationsbeslut

Sida 13 (14)

2026-02-02

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-28	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-29 - 2026-01-30	2026-01-29	Anna-Lena Zingmark (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-24 - 2026-02-28	2026-01-29	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Alva Pogulis (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-29 - 2026-01-30	2026-01-29	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-29	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-29 - 2026-01-29	2026-01-29	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Britt-Mari Larsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Lisa Fahlman (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-30 - 2026-02-02	2026-01-30	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-01-28 - 2026-02-28	2026-01-30	Jan Roslund (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd enl. 12 kap 1 § SoL, socialsekreterare	2026-02-01 - 2026-02-28	2026-01-30	Caroline Carlsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
Ek Bistånd mot återkrav enl. 12 kap 1 § SoL	2026-01-07 - 2026-01-15	2026-01-07	Sara Nilsson (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
ÄB Beslut att göra dödsboanmälan enligt 20 kap 8 a	- Tillsvdare	2026-01-14	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
ÄB Beslut ej göra dödsboanmälan enligt 20 kap 8 a	- Tillsvdare	2026-01-14	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
ÄB Beslut ej göra dödsboanmälan enligt 20 kap 8 a	- Tillsvdare	2026-01-16	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)
ÄB Beslut ej göra dödsboanmälan enligt 20 kap 8 a	- Tillsvdare	2026-01-20	Hilda Lundberg (Socialsekreterare Ekonomiskt bistånd)

2026-02-02

Delegationsbeslut

2026-02-03

Urval

Ärendetyp	SoL
Processstyp	IBIC SoL
Beslutsdatum	2026-01-01 - 2026-01-31
Organisation	SoL IBIC över 65

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-14	2026-01-14	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-14	2026-01-14	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-20	2026-01-20	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-20	2026-01-20	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-22	2026-01-22	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-23	2026-01-23	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-02	2026-01-02	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
Inleda utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- Tillsvdare	2026-01-14	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvdare	2026-01-02	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvdare	2026-01-02	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - 2026-02-02	2026-01-02	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvdare	2026-01-02	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - 2026-01-28	2026-01-02	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvdare	2026-01-02	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvdare	2026-01-02	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - 2027-01-31	2026-01-02	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - Tillsvicare	2026-01-02	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-02 - 2026-01-19	2026-01-02	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2025-12-23 - Tillsvicare	2026-01-05	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-05 - 2026-04-01	2026-01-05	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-05 - 2026-01-08	2026-01-05	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-05 - Tillsvicare	2026-01-05	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2026-01-19	2026-01-05	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-05	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2026-01-20	2026-01-07	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2026-02-28	2026-01-07	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2026-01-14	2026-01-07	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - Tillsvicare	2026-01-07	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - 2026-03-08	2026-01-08	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - 2026-01-20	2026-01-07	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - 2027-01-08	2026-01-08	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - 2026-01-19	2026-01-08	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - 2027-01-31	2026-01-09	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2027-01-31	2026-01-09	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2027-01-31	2026-01-09	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - Tillsvicare	2026-01-09	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - 2026-09-30	2026-01-12	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - 2026-03-15	2026-01-12	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - 2026-01-25	2026-01-12	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - 2026-01-13	2026-01-12	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - Tillsvicare	2026-01-12	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsvicare	2026-01-13	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-19 - 2027-02-28	2026-01-13	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2026-01-14	2026-01-12	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2026-01-14	2026-01-12	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2027-01-13	2026-01-13	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

Sida 5 (16)

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-12 - 2026-01-25	2026-01-12	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2026-01-25	2026-01-12	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2026-09-30	2026-01-13	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2027-01-31	2026-01-13	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - Tillsviare	2026-01-13	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2026-01-30	2026-01-13	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - Tillsviare	2026-01-14	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2026-01-23	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - Tillsviare	2026-01-14	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2026-01-23	2026-01-14	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-24 - 2027-01-24	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-24 - 2027-01-24	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2026-03-15	2026-01-14	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - Tillsviare	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - 2027-01-31	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-14 - Tillsvicare	2026-01-14	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2026-01-19	2026-01-14	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2026-04-15	2026-01-13	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-14	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-14	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2025-12-23 - Tillsvicare	2026-01-15	Therese Julkunen (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2026-03-15	2026-01-14	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-14	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2026-01-23	2026-01-15	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - Tillsvicare	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2027-01-31	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-15 - 2027-01-31	2026-01-15	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-01-24	2026-01-09	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-01-22	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-01-28	2026-01-16	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-01-16	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-03-16	2026-01-16	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-01-28	2026-01-16	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2027-01-16	2026-01-16	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - Tillsvicare	2026-01-16	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2026-11-30	2026-01-16	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - 2026-03-20	2026-01-16	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - 2026-01-21	2026-01-19	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-19 - Tillsvicare	2026-01-19	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - 2026-01-27	2026-01-20	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2027-01-31	2026-01-20	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - 2026-02-01	2026-01-20	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - Tillsvicare	2026-01-20	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-20 - 2026-04-19	2026-01-20	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-22 - 2027-02-28	2026-01-20	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - Tillsvicare	2026-01-20	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-01-27	2026-01-21	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - Tillsvicare	2026-01-21	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-08-31	2026-01-21	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - Tillsvicare	2026-01-21	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-01-21	2026-01-21	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-03-21	2026-01-21	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - Tillsviare	2026-01-21	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-01-23	2026-01-21	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2026-04-30	2026-01-21	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - Tillsviare	2026-01-21	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2027-01-31	2026-01-21	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - 2026-01-25	2026-01-22	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - 2027-01-31	2026-01-22	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - 2026-01-27	2026-01-22	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - 2026-01-27	2026-01-22	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsviare	2026-01-22	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

Sida 11 (16)

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - Tillsvicare	2026-01-22	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - 2026-04-23	2026-01-23	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Sida 12 (16)

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2027-02-01	2026-01-23	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - 2026-03-30	2026-01-23	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - Tillsvicare	2026-01-23	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-24 - 2026-02-24	2026-01-24	Emma Eklund (Handläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - 2026-01-26	2026-01-26	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Sida 13 (16)

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - 2027-01-26	2026-01-26	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - Tillsvicare	2026-01-26	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - Tillsvicare	2026-01-26	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - 2026-04-27	2026-01-26	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-26 - Tillsvicare	2026-01-26	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - 2026-03-31	2026-01-26	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - Tillsvicare	2026-01-27	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2026-04-28	2026-01-27	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - Tillsvicare	2026-01-27	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - 2026-01-28	2026-01-27	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2026-03-31	2026-01-27	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2026-03-30	2026-01-27	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-26	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

2026-02-03

Sida 14 (16)

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2026-01-29	2026-01-28	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-13 - 2027-02-13	2026-01-28	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - Tillsvicare	2026-01-28	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2027-01-31	2026-01-28	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2027-01-31	2026-01-28	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - 2026-03-29	2026-01-28	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - Tillsvicare	2026-01-29	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - Tillsvicare	2026-01-29	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - 2027-01-31	2026-01-29	Mira Hedström (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - Tillsvicare	2026-01-29	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - 2026-03-31	2026-01-29	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-13 - 2027-02-13	2026-01-29	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - Tillsvicare	2026-01-29	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Delegationsbeslut

Sida 15 (16)

2026-02-03

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-29 - Tillsvicare	2026-01-29	Emma Lindholm (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Anna-Lena Sandberg (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Linda.P Berglund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Rosanna Spjuth (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Amanda Viklund (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Louise Larsson (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Elin Bergstedt (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - Tillsvicare	2026-01-30	Elvira Winneborn (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-30 - 2026-03-31	2026-01-30	Ann-Louise Pebé (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC över 65

Antal beslut	280
Antal beslutsfattare	12

Delegationsbeslut

2026-02-03

Urval

Ärendetyp SoL
 Processtyp IBIC SoL
 Beslutsdatum 2026-01-01 - 2026-01-31

Organisation SoL IBIC under 65

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
Avsluta utredning enligt 14 kap 2 § SoL	- 2026-01-08	2026-01-08	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Avslag insatser enl 11 kap 1 § SoL, handläggare	- Tillsvicare	2026-01-07	Hanna Strandqvist (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Avslag insatser enl 11 kap 1 § SoL, handläggare	- Tillsvicare	2026-01-22	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-07 - 2027-01-31	2026-01-07	Hanna Strandqvist (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-08 - Tillsvicare	2026-01-08	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2028-01-31	2026-01-09	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2028-01-31	2026-01-09	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2028-01-31	2026-01-09	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2026-02-06	2026-01-09	Hanna Strandqvist (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2026-05-29	2026-01-09	Hanna Strandqvist (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2028-01-31	2026-01-09	Therese Julkunen (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-03-31 - 2026-11-30	2026-01-09	Hanna Strandqvist (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2027-12-01	2026-01-13	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2026-05-01	2026-01-20	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2028-02-28	2026-01-16	Therese Julkunen (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-02-01 - 2026-05-01	2026-01-22	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-22 - 2026-02-01	2026-01-22	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-27 - 2026-01-28	2026-01-22	Therese Julkunen (Biståndshandläggare SoL)	SoL IBIC under 65
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-23 - 2028-01-31	2026-01-23	Frida Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC under 65

2026-02-03

Antal beslut	19
Antal beslutsfattare	3

Delegationsbeslut

2026-02-03

Urval

Ärendetyp SoL
Processtyp IBIC SoL
Beslutsdatum 2026-01-01 - 2026-01-31

Organisation SoL IBIC PS

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-05 - 2028-03-20	2026-01-05	Emma Eklund (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2027-02-28	2026-01-09	Alva Ölund (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-09 - 2027-01-09	2026-01-09	Emma Eklund (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-13 - 2029-01-12	2026-01-13	Erika Eklund (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-16 - 2028-02-28	2026-01-16	Louice Pettersson (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-21 - 2028-01-31	2026-01-21	Sabina Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS
SoL Insatser enligt 11 kap 1 § SoL, handläggare	2026-01-28 - 2028-01-31	2026-01-28	Sabina Lindberg (Handläggare SoL)	SoL IBIC PS

Delegationsbeslut

2026-02-03

Urval

Ärendetyp	LSS
Processtyp	IBIC LSS
Beslutsdatum	2026-01-01 - 2026-01-31
Organisation	LSS Vuxen

Beslut	Beslutsperiod	Beslutsdatum	Beslutsfattare	Organisation
LSS Avslag begäran om insats enl. LSS, handläggare	- Tillsvidare	2026-01-07	Hanna Strandqvist (Handläggare LSS)	LSS Vuxen
LSS Avslag begäran om insats enl. LSS, handläggare	- Tillsvidare	2026-01-30	Hanna Strandqvist (Handläggare LSS)	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 10 p Daglig verksamhet	2026-01-21 - 2065-04-24	2026-01-21	Emma Berggren (Handläggare LSS)	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 10 p Daglig verksamhet	2026-01-23 - 2065-08-30	2026-01-23	Emma Berggren (Handläggare LSS)	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 2 p Personlig assistans	2026-02-01 - 2028-01-31	2026-01-08	Arbetsutskottet	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 3 p Ledsagarservice	2026-01-23 - 2028-01-31	2026-01-23	Emma Berggren (Handläggare LSS)	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 3 p Ledsagarservice	2026-01-22 - 2026-01-26	2026-01-22	Arbetsutskottet	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 3 p Ledsagarservice	2026-01-22 - 2027-01-31	2026-01-22	Arbetsutskottet	LSS Vuxen
LSS Bifall enl. 9 § 7 p Korttidsstillsyn över 12 år	2026-02-01 - 2028-06-09	2026-01-29	Therese Julkunen (Handläggare LSS)	LSS Vuxen

Antal beslut	9
Antal beslutsfattare	3

Beslut enligt Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag

Beslut under perioden:

Från: 2026-01-01 Till: 2026-01-31

Utskrift: 2026-02-19

Ärendenummer	Beslutet	Beslutsdatum	Beslutande	Belopp
2023/211	Bifall	2026-01-23	Helena Magnusson	38 860 kr
2025/104	Bifall	2026-01-07	Ramona Burvall Nordell	- 8 631 kr
2025/135	Bifall	2026-01-02	Veronika Olsson	1 460 kr
2025/140	Bifall	2026-01-09	Veronika Olsson	2 334 kr
2025/179	Bifall	2026-01-02	Veronika Olsson	4 380 kr
2025/205	Bifall	2026-01-05	Anna Eriksson	- 3 135 kr
2025/223	Bifall	2026-01-02	Veronika Olsson	17 929 kr
2025/228	Avslag	2026-01-20	Anna Eriksson	0 kr
2025/240	Bifall	2026-01-27	Veronika Olsson	- 3 225 kr
2025/244	Bifall	2026-01-12	Anna Eriksson	6 650 kr
2025/245	Bifall	2026-01-12	Veronika Olsson	7 200 kr
2025/249	Bifall	2026-01-07	Anna Eriksson	12 000 kr
2025/251	Bifall	2026-01-09	Anna Eriksson	6 875 kr
2026/001*	Bifall	2026-01-02	Veronika Olsson	2 343 kr
2026/003	Bifall	2026-01-23	Anna Eriksson	8 791 kr
2026/004	Bifall	2026-01-12	Veronika Olsson	6 875 kr
2026/005	Bifall	2026-01-29	Anna Eriksson	6 875 kr
2026/006*	Bifall	2026-01-13	Anna Eriksson	1 844 kr
2026/008*	Bifall	2026-01-21	Anna Eriksson	2 788 kr
2026/009*	Bifall	2026-01-21	Anna Eriksson	5 010 kr
2026/011	Bifall	2026-01-26	Veronika Olsson	6 875 kr
2026/014	Bifall	2026-01-27	Veronika Olsson	1 721 kr

Summa: 125 819 kr

Antal poster: 22 st

Total summa: 125 819 kr

Totalt antal poster: 23 st

* = Ärendet avser reparation, besiktning, underhåll

** = Ärendet avser återställningsbidrag

Redovisade belopp är beviljade bidrag under perioden alternativt skillnaden mellan beviljade bidragsbelopp och eventuella beviljade bidrag före den period listan avser. Detta innebär att ett belopp kan bli negativt om bidraget i ett ärende har sänkts jämfört med beviljat bidrag före perioden

Avskrivna ärenden

Ärendenummer	Beslutet	Beslutsdatum	Beslutande	Belopp
2025/243	Avskrivet	2026-01-08	Anna Eriksson	0 kr

Summa: 0 kr

Antal poster: 1 st

Total summa: 125 819 kr

Totalt antal poster: 23 st

* = Ärendet avser reparation, besiktning, underhåll

** = Ärendet avser återställningsbidrag

Redovisade belopp är beviljade bidrag under perioden alternativt skillnaden mellan beviljade bidragsbelopp och eventuella beviljade bidrag före den period listan avser. Detta innebär att ett belopp kan bli negativt om bidraget i ett ärende har sänkts jämfört med beviljat bidrag före perioden

Ordförande och
socialchef informerar

§47
26SN2

...