

KALLELSE

Kallelse till sammanträde

Organ Social- och arbetsmarknadsnämnden

Plats Stora Konferensen, Social- och arbetsmarknadskontoret, Fredsgatan 23

Tid Måndagen den 16 mars 2026 kl. 13.00

Nr	Ärende	Dnr	Sida
1	Val av protokolljusterare		
2	Godkännande av föredragningslista		
3	Kvalitetsberättelse 2025 <i>Föredragning av kvalitetsutvecklare Tina Hultman</i>	2026/31	3 - 58
4	Ekonomirapport med information från verksamheten t o m februari 2026 <i>Föredragning av verksamhetscontroller Katarina Pettersson och T.F Verksamhetschef Joakim Stål</i>	2026/7	59 - 70
5	Prioriteringslista 2027 - 2030 för Social- och arbetsmarknadsnämnden (omedelbart justerad) <i>Föredragning av verksamhetscontroller Katarina Pettersson och T.F Social- och arbetsmarknadschef Marina Dickfors</i>	2026/29	71 - 84
6	Åtgärdsplan budget i balans med bilaga <i>Föredragning av T.F Social- och arbetsmarknadschef Marina Dickfors</i>	2026/19	85 - 96
7	Revidering - Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning <i>Föredragning av T.F Social- och arbetsmarknadschef Marina Dickfors</i>	2026/15	97 - 108
8	Särskilt beslut om övrig ersättningsberättigad tid <i>Föredragning av nämndsekreterare Edvin Jernstedt</i>	2026/42	109 - 111
9	Muntliga rapporter		
10	Ärenden avgjorda med stöd av delegation		
11	Anmälningssärenden		
12	Övriga frågor		

- 13 Individärende 1
- 14 Individärende 2
- 15 Individärende 3
- 16 Individärende 4

Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

Social- och arbetsmarknadsnämnden

MISSIV

SAN Kvalitetsberättelse 2025

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Lagens krav på systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialtjänstlagen 3 kap 3 § ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Även i 6 § Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade finns lagkrav på att LSS verksamhet ska vara av god kvalitet. Utifrån dessa lagkrav har Socialstyrelsen utarbetat SOSFS 2011:9. "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" som gäller för socialtjänst, verksamhet enligt LSS och hälso- och sjukvård. Vård och Omsorgskontoret ska årligen sammanställa hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivits.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet kommer inte att innebära några ekonomiska konsekvenser.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att godkänna kvalitetsberättelse 2025 för Social- och arbetsmarknadskontoret.

Bilagor:

- 1 Kvalitetsberättelse SAK 2025



CHECKLISTA

Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.



Kvalitetsberättelse 2025

SOCIAL- OCH ARBETSMARKNADSKONTORET

*SAMTLIGA BILDER I KVALITETSBERÄTTELSEN HAR SAMTYCKE FRÅN
MEDARBETAREN ELLER ÄR HÄMTADE FRÅN GODKÄNT BILDARKIV*

Dokumentnamn Kvalitetsberättelse 2025		Dokumenttyp Kvalitetsuppföljning	Omfattar VoO
Beslutsinstans Social- och arbetsmarknadsnämnden	Dokumentansvarig Kontorschef	Publicering	

Beslutad/datum	Översyn bör göras	Klassificering [Klassificering]	Diarienummer
Relation [Relation]	Ersätter [Ersätter]	Författningssamling	

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

.....	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
INLEDNING	4
Varför kvalitetsberättelsen är en viktig del av kontorets uppföljning.....	4
Vad är kvalitet?	5
ORGANISATORISKA FÖRUTSÄTTNINGAR	6
Organisation och grunduppdrag	6
Ansvar och roller i kvalitetsarbetet	6
Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen	8
Kommunens värdegrund– en drivkraft i vårt systematiska kvalitetsarbete	9
Målområden för kommunen och kontoren under 2025	10
LEDNINGSSYSTEMET	12
Ledningssystemet under utveckling.....	12
Dokumenthantering – ett prioriterat utvecklingsområde 2025.....	13
Processer och dokumentation – Social- och arbetsmarknadskontoret	13
Processer och dokumentation – Vård- och omsorgskontoret	15
AVVIKELSER, SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL	17
Avvikelsehantering generellt.....	17
Analys av avvikelser 2025.....	17
Avvikelsehantering per kontor - Vård- och omsorgskontorets avvikelser	18
Social- och arbetsmarknadskontorets avvikelser	20
Missförhållanden och allvarliga vårdskador	21
Lex Sarah-rapportering.....	21
Vårdskaderapportering	22
Allvarligare rapporter per verksamhetsområde.....	22
Fortsatt utveckling av avvikelsehanteringen.....	23
Synpunkter och klagomål	24
KVALITETSSÄKRING OCH KVALITETSUPPFÖLJNING AV VERKSAMHETEN	26
Riskhantering och riskanalys	26
Riskanalyser- Vård- och omsorgskontoret	27
Social- och arbetsmarknadskontorets riskanalyser.....	29
Egenkontroller.....	29
Egenkontroller inom Vård- och omsorgskontoret.....	30
Egenkontroller inom Social- och arbetsmarknadskontoret	31
Brukarundersökningar.....	32
Uppföljande statistik och indikatorer.....	34
Samverkan	36
Kompetensförsörjning och kompetensutveckling.....	37

Vård- och omsorgskontorets kompetensutveckling	38
Social- och arbetsmarknadskontorets kompetensutveckling	39
VERKSAMHETSUTVECKLING UNDER 2025	40
Omställningen inför – och efter - en ny socialtjänstlag.....	40
Utveckling av dokumenthantering inom ledningssystemet.....	41
Förstudie – nytt kommungemensamt ledningssystem	42
Verksamhetsutveckling 2025 inom Vård och omsorgskontorets verksamheter.....	42
Verksamhetsutveckling 2025 inom Social- och arbetsmarknadskontorets verksamheter	44
PRIORITERADE UTVECKLINGSSOMRÅDEN FÖR 2026	46
Viktiga omvärldsfaktorer som påverkar vårt uppdrag under 2026.....	46
Prioriterade utvecklingsområden med kvalitetsglasögon på	47
En sammanhållen och tydligare kvalitetsorganisation.....	47
En tydligare lokal kvalitetsroll	47
En mer systematisk och nyttoaserad verksamhetsutveckling	48
Från avvikelshantering till systematiskt förbättringsarbete.....	48
Utvecklad social dokumentation	48

INLEDNING

Vi summerar Kvalitetsåret 2025 i en tid som fortsatt präglas av osäkerhet och omställning, men också av viktiga reformer och nya arbetssätt inom välfärden. Det globala omvärldsläget, med geopolitiska spänningar har fortsatt påverka samhällets förutsättningar. Samtidigt har nationella reformer och strategiska initiativ inom nära vård, psykisk hälsa och omställningen till en ny socialtjänst satt riktningen för hur välfärden utvecklas – med större fokus på tidiga, förebyggande och samordnade insatser nära invånarna.

Mot denna bakgrund har Vård- och omsorgskontoret /Social- och arbetsmarknadskontoret fortsatt att utveckla verksamheterna för att möta invånarnas behov i en föränderlig tid. Genom ökad samverkan, ett tydligare helhetsperspektiv och ett fortsatt fokus på kvalitet, delaktighet och tillgänglighet har viktiga steg tagits för att stärka trygghet, självständighet och jämlikhet i kommunens välfärdstjänster.



Figur 1. Tf. Vård- och omsorgschef (VOO) Anneli Sundin, Tf. Kontorschef (SAK) Marina Dickfors

Kvalitetsberättelsen för 2025 ger en samlad bild av hur vi har hanterat årets utmaningar, tagit tillvara nya möjligheter och fortsatt arbetet med att bygga en hållbar och tillitsfull välfärd för kommunens invånare.

Varför kvalitetsberättelsen är en viktig del av kontorets uppföljning

Kvalitetsberättelsen sammanfattar hur vård-, omsorgs- samt social- och arbetsmarknadskontoret har bedrivit sitt systematiska kvalitetsarbete under det gångna året. Den beskriver de förutsättningar och utmaningar som har påverkat verksamheterna, de prioriterade utvecklingsområden som kontoret har arbetat med samt de resultat och lärdomar som kvalitetsarbetet har lett till.

Berättelsen synliggör även vilka områden som är särskilt angelägna att fortsätta utveckla inför kommande år och utgör därmed ett viktigt underlag för fortsatt förbättring, styrning och dialog. Patientsäkerhetsarbetet är en integrerad del av det samlade kvalitetsarbetet och berörs i kvalitetsberättelsen. En mer fördjupad redovisning av detta arbete presenteras separat i kommunens patientsäkerhetsberättelse, i enlighet med patientsäkerhetslagen.

Vad är kvalitet?

Kvalitet i kommunal vård och omsorg samt socialtjänst handlar ytterst om att invånare får det stöd och den service de har rätt till, med rättssäkerhet, delaktighet och ett respektfullt bemötande. Kvalitet är inte en enskild aktivitet eller ett resultat i en tabell, utan summan av hur verksamheten fungerar i praktiken varje dag.

Enligt socialtjänstlagen ska insatser vara av god kvalitet och kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Det innebär att kvalitet både är ett krav och en process. Den uppstår i mötet mellan medarbetare och den enskilde, men förutsätter tydliga strukturer, fungerande arbetssätt och kontinuerlig uppföljning.

I dagens välfärdssamhälle kan kvalitet inte enbart förstås som att "göra rätt" enligt regelverk. Det handlar också om att:

- arbeta förebyggande och långsiktigt,
- använda resurser effektivt och ansvarsfullt,
- samverka över organisatoriska gränser,
- lära av avvikelser och synpunkter,
- och säkerställa likvärdighet oavsett var i kommunen man bor.

Kvalitet är därför nära kopplat till styrning, ledarskap och kultur. En organisation med hög kvalitet kännetecknas av att medarbetare vet sitt uppdrag, förstår varför arbetssätt ser ut som de gör och har möjlighet att bidra till förbättring.

I en tid av omställning med utvecklingen mot nära vård, en ny socialtjänstlag och ökade krav på samverkan blir kvalitetsbegreppet ännu mer centralt. Det handlar inte bara om att uppfylla dagens krav, utan om att skapa en verksamhet som är hållbar, lärande och anpassningsbar inför framtidens behov.

Kvalitet kan därför beskrivas som en balans mellan:

- Rättssäkerhet och effektivitet
- Individens behov och organisationens ansvar
- Struktur och professionellt omdöme

När dessa delar samverkar skapas en verksamhet som är enkel, effektiv och medborgarvänlig - i linje med kommunens värdegrund.

ORGANISATORISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Organisation och grunduppdrag

Kvalitetsberättelsen omfattar Social- och arbetsmarknadsnämndens och Vård- och omsorgsnämndens verksamheter. Fram till september 2025 var båda nämndernas verksamheter organiserade under ett gemensamt Vård- och omsorgskontor. Under hösten 2025 genomfördes en organisatorisk förändring där kontoret delades i två separata kontor:

- **Vård- och omsorgskontoret (V00)**
- **Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK)**

Kontorsdelningen innebär en tydligare organisatorisk uppdelning mellan nämndernas verksamheter, men uppdragen i sak är oförändrade. Det ansvar som tidigare låg under ett gemensamt kontor kvarstår, men är nu fördelat på två kontor med egna ledningsstrukturer.

Social- och arbetsmarknadsnämnden ansvarar genom Social- och arbetsmarknadskontoret för socialtjänstens individ- och familjeomsorg enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt föräldrabalken (FB). Nämnden ansvarar även för kommunala arbetsmarknads- och integrationsinsatser samt vissa delar inom boende och sysselsättning.

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar genom Vård- och omsorgskontoret för äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS. Nämnden är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och ansvarar även för verksamhet som bedrivs enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).

Gemensamt för båda kontoren är att verksamheterna ger stöd, service, omsorg och insatser till personer som av olika skäl inte själva klarar sin vardagssituation. Uppdraget är att skapa förutsättningar för ett meningsfullt, begripligt, hanterbart och tryggt liv – med individens behov och rättigheter i centrum.

Tillsammans omfattar verksamheterna cirka 900 tillsvidareanställda medarbetare och drygt 30 chefer. Organisationens storlek och komplexitet ställer krav på tydlig styrning, samordning och systematiskt kvalitetsarbete, särskilt i ljuset av kontorsdelningen och den pågående omställningen till nära vård och en mer förebyggande socialtjänst.

Ansvar och roller i kvalitetsarbetet

En viktig del av det systematiska kvalitetsarbetet är att roller och ansvarsområden är tydliggjorda så verksamheten kan fullgöra uppdrag och mål på ett effektivt sätt¹. Under 2025 såg det ut enligt följande:

¹ 3 kap SOSFS 2011:9

Kontorschef <i>är ytterst ansvarig och har övergripande ansvar för</i>	• att kontorets arbete bedrivs utifrån lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner • att resurser och bemanning ger förutsättningar för att uppnå god och säker vård och ett systematiskt kvalitetsarbete • att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten • att genomföra riskanalyser inför större förändringar i verksamheten, exempelvis organisatoriska förändringar, byte eller förändring av metoder, specifik utrustning • att mål formuleras för verksamheten och att arbetet strävar mot att dessa nås • att svara för uppföljning och analys av verksamheten, så att förbättringsåtgärder kan vidtas • att det finns personal och utrustning som krävs • att personal har kännedom om och följer gällande författningar, riktlinjer, rutiner • att medarbetarna får relevant introduktion och kompetensutveckling
Verksamhetschef <i>ansvarar för sitt verksamhetsområde och har ansvar för</i>	• att genomföra riskanalyser inför större förändringar i verksamheten, exempelvis organisatoriska förändringar, byte eller förändring av metoder, specifik utrustning • att mål formuleras för verksamheten och att arbetet strävar mot att dessa nås • att svara för uppföljning och analys av verksamheten, så att förbättringsåtgärder kan vidtas • att det finns den personal och utrustning som krävs för arbetet • att personal har kännedom om och följer gällande författningar, riktlinjer, rutiner • att medarbetarna får relevant introduktion och kompetensutveckling
Enhetschef <i>ansvarar för sin enhet och har även ansvar för</i>	• att riktlinjer, rutiner och andra relevanta dokument är kända och följs på enheten • att vid behov genomföra riskanalyser • att vid behov genomföra förenklad händelseanalys • att genomföra egenkontroll årligen • att det finns personal och utrustning som krävs för arbetet • att personal har den kompetens som behövs • att ny personal får den introduktion som är nödvändig för att utföra uppdragen
Medarbetare <i>ansvarar för sin roll och har även ansvar för</i>	• att följa lagar och föreskrifter • att följa riktlinjer, rutiner och andra relevanta dokument • att medverka till att verksamheten uppnår god kvalitet, exempelvis genom att vara behjälplig i förändringsarbete eller att rapportera händelser

Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen

Kommunerna har en central roll i Sveriges genomförande av Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen. Det lokala genomförandet är avgörande för att uppnå de nationella och internationella åtagandena om social, ekonomisk och miljömässig hållbarhet. För kommunal vård, omsorg och socialtjänst är särskilt mål kopplade till god hälsa och välbefinnande, minskad ojämlikhet, jämställdhet samt hållbara samhällen direkt relevanta.

I Sala kommun integreras hållbarhetsmålen i styrning och uppföljning genom kommunens målstruktur och nämndernas verksamhetsplaner. Agenda 2030 är därmed inte ett separat uppdrag utan en del av den ordinarie verksamhetsstyrningen.



Figur 2. De globala hållbarhetsmålen

Fram till september 2025 bedrevs arbetet inom ett gemensamt Vård- och omsorgskontor. Efter kontorsdelningen ansvarar nu två kontor för genomförandet inom sina respektive verksamhetsområden. Uppdragen är i sak oförändrade, men genom den nya organisationen har ansvaret för hållbarhetsarbetet tydliggjorts inom respektive kontors ansvarsområde.

Vård- och omsorgskontorets arbete bidrar framför allt till social hållbarhet genom insatser inom äldreomsorg, funktionsnedsättningsområdet och kommunal hälso- och sjukvård. Omställningen till Nära vård är ett tydligt exempel på hur hållbarhetsprinciper omsätts i praktiken genom stärkt samverkan, förebyggande insatser och effektivare resursanvändning.

Social- och arbetsmarknadskontorets arbete bidrar i hög grad till minskad ojämlikhet och social inkludering genom individ- och familjeomsorg, arbetsmarknadsinsatser och integrationsarbete. Utvecklingen mot en mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst i samband med den

nya socialtjänstlagen innebär ett förstärkt fokus på tidiga insatser, delaktighet och långsiktig hållbarhet.

Ekonomisk hållbarhet är en gemensam utgångspunkt för båda kontoren. Arbetet med effektivisering, hemmaplanslösningar och strukturerad verksamhetsutveckling syftar till att säkerställa att resurser används ansvarsfullt och med största möjliga nytta för medborgarna.

Agenda 2030 är därmed inte en parallell agenda, utan en integrerad del av kvalitetsarbetet och den strategiska utvecklingen inom både VOO och SAK.

Kommunens värdegrund– en drivkraft i vårt systematiska kvalitetsarbete

Kommunens värdegrund bygger på ledorden **Enkelt, Effektivt och Medborgarvänligt**. Värdegrunden är inte bara en viljeinriktning – den är en aktiv kompass i vårt systematiska kvalitetsarbete och ska genomsyra varje möte, varje beslut och varje insats inom våra verksamheter.



SALA KOMMUN

Enkelt
Vårt arbete kännetecknas av bra samarbeten, öppenhet och välfungerande kommunikation.

Effektivt
Vi arbetar hela tiden för att utvecklas och bli bättre. Vi omvärldsbevakar för att lära av andras. Varje del av Sala kommuns verksamhet jobbar löpande med att utvärdera våra resultat.

Medborgarvänligt
God service – vi är pålitliga, öppna, tydliga och tillgängliga. Vi är nyfikna, positiva och förutseende i samverkan. Vi har hög kompetens, ger rätt svar och tar vårt uppdrag på allvar.

I vårt dagliga arbete innebär det att värdeorden omsätts i praktisk handling:

Enkelt

Vi strävar efter att göra det lätt att få stöd, förstå information och vara delaktig i beslut. Våra processer ska vara tydliga och rättssäkra, men samtidigt tillgängliga och begripliga för den enskilde. Inom äldreomsorgen handlar det om att genomförandeplaner är tydliga och utformade tillsammans med den enskilde. Inom LSS och IFO innebär det att vi anpassar

kommunikation och insatser efter individuella behov och förutsättningar. Ett enkelt arbetssätt minskar onödig administration och frigör tid för det som skapar värde för brukare och klienter.

Effektivt

Vi använder våra resurser ansvarsfullt och med fokus på kvalitet och resultat. Effektivitet i våra verksamheter handlar inte enbart om ekonomi, utan om att rätt insats ges i rätt tid och på rätt sätt. Genom systematisk uppföljning, egenkontroller och analys utvecklar vi våra arbetssätt och säkerställer att insatser leder till ökad självständighet, trygghet och förbättrad livskvalitet. Inom IFO innebär det att vi arbetar kunskapsbaserat och förebyggande. Inom äldreomsorg och LSS handlar det om att arbeta strukturerat med kvalitet, avvikelser och förbättringsåtgärder för att stärka den enskildes trygghet och delaktighet.

Medborgarvänligt

Vi möter varje person med respekt, lyhördhet och professionalitet. Ett medborgarvänligt förhållningssätt innebär att vi ser individen bakom ärendet och utgår från dennes rättigheter, behov och resurser. Delaktighet och självbestämmande är grundläggande, liksom ett gott bemötande i varje kontakt. I äldreomsorgen skapar vi trygghet genom kontinuitet och personcentrerad omsorg. Inom LSS stärker vi individens inflytande över sin vardag. Inom IFO arbetar vi rättssäkert och empatiskt, även i svåra livssituationer.

Genom att integrera värdegrunden i vårt systematiska kvalitetsarbete - planera, genomföra, följa upp och förbättra – säkerställer vi att våra värdeord inte stannar vid ambitioner, utan blir en naturlig del av vår kultur och vårt dagliga arbete. På så sätt bidrar värdegrunden till hållbar kvalitet, professionell utveckling och ökad nytta för dem vi är till för

Målområden för kommunen och kontoren under 2025

Både Social- och arbetsmarknadsnämnden (SAN) och Vård- och omsorgsnämnden (VON) har under 2025 arbetat utifrån kommunfullmäktiges övergripande mål och sina respektive grunduppdrag. Nämnderna har brutit ned de kommunövergripande målen till prioriteringar inom sina ansvarsområden, vilka därefter konkretiserats i verksamhetsplaner och aktiviteter på verksamhetsnivå.

En tydlig och fungerande mål- och resultatstyrning är en förutsättning för att det systematiska kvalitetsarbetet ska få genomslag i kärnverksamheten. Målstyrningen skapar riktning, möjliggör uppföljning och ger förutsättningar för ett strukturerat förbättringsarbete. Under 2025 har en förtydligad kommunövergripande styrmodell beslutats. Syftet med den reviderade modellen är att skapa en mer sammanhållen och transparent styrkedja – från kommunfullmäktiges långsiktiga mål till nämndernas prioriteringar och vidare till verksamheternas aktiviteter och uppföljning. Modellen tydliggör kopplingen mellan grunduppdrag, mål, indikatorer och resursanvändning samt stärker sambandet mellan kvalitetsarbete och måluppfyllelse.

Arbetet med att utveckla styrmodellen har bedrivits i samverkan mellan centrala funktioner och verksamhetskontoren. En viktig utgångspunkt har varit att tydliggöra nämndernas grunduppdrag i målstyrningen, för att öka måluppfyllelsen och säkerställa att resurser används effektivt och ändamålsenligt.

De övergripande långsiktiga målen för Sala kommun utgör fortsatt grunden för nämndernas arbete och är vägledande för prioriteringar inom både VOO och SAK.

Kommunfullmäktiges målområde	Äldre- och omsorgsnämnden (ÅON) – 2025	Social- och arbetsmarknadsnämnden (SAN) – 2025
Ett växande Sala	• Verkställa biståndsbeslut inom lagstadgad tid • Öka brukarnöjdheten • Säkerställa tillgång till platser inom SÅBO och LSS • Skapa fler dagliga verksamhetsplatser (LSS)	• Minska arbetslösheten (andel inskrivna arbetssökande 16–64 år) • Stärka individers möjlighet till egen försörjning • Implementera aktivitetsplikt • Utveckla arbetsmarknadspolitiska insatser genom AME
Ett hållbart Sala	• Bedriva verksamhet inom beslutad budgetram • Öka effektivisering med bibehållen kvalitet • Minska sjukfrånvaro • Stärka digital transformering • Säkerställa kompetensförsörjning	• Bedriva verksamhet inom beslutad budgetram • Öka egenförsörjningen bland medborgare • Minska antal individer med ekonomiskt bistånd (halsofrämjande insatser) • Arbeta strukturerat med vld i nära relation • Stärka krisberedskap i verksamheterna • Effektivisera processer och hemmaplanslösningar
Ett tryggt och rättvist Sala	• Säkerställa rättssäker handläggning • Leverera jämlik och likvärdig vård och omsorg • Utveckla förebyggande insatser i omställning till ny SoL • Samverkan med Kultur- och fritidsnämnden (med fokus på fritid för äldre och LSS)	• Säkerställa rättssäker myndighetsutövning • Tidiga och förebyggande insatser inom IFO • Prioritera hemmaplanslösningar förtal framför placeringar • Utveckla Familjecentral • Identifiera områden för ökad samverkan med ÅON

För att ytterligare stärka implementeringen av styrmodellen har en förstudie avseende digitalt stöd för målstyrning och uppföljning genomförts under 2025. Förstudien har analyserat behov, funktionella krav och möjligheter att införa ett kommungemensamt digitalt system som stödjer hela styrkedjan – från målformulering till uppföljning och analys. Under 2026 fortsätter arbetet med att:

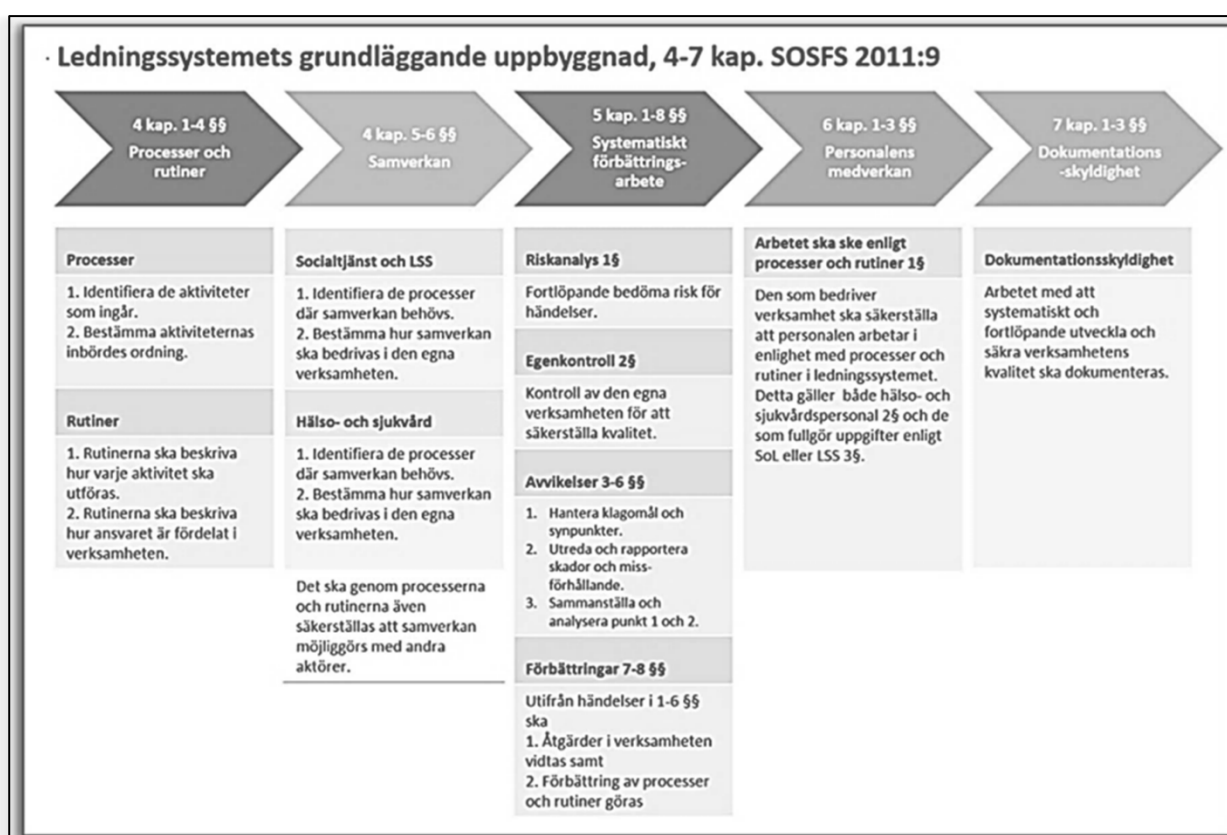
- tillsätta en projektledare för införandet
- genomföra upphandling av digitalt systemstöd för målstyrning och att
- säkerställa att det digitala stödet integreras i kontorens arbete med verksamhetsplanering och kvalitetsuppföljning.

Den nya styrmodellen och det planerade digitala stödet är centrala för att stärka kommunens strategiska styrning. För Vård- och omsorgskontoret (VVO) och Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK) innebär detta förbättrade möjligheter att följa upp mål, analysera resultat och koppla kvalitetsutveckling till politiska prioriteringar.

LEDNINGSSYSTEMET

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete utgör den struktur genom vilken Vård- och omsorgskontoret samt Social- och arbetsmarknadskontoret planerar, leder, följer upp och utvecklar verksamheten i enlighet med gällande lagstiftning. Arbetet vilar på kraven i SOSFS 2011:9 samt Patientsäkerhetslagen (2010:659) och omfattar såväl socialtjänst som kommunal hälso- och sjukvård.

Ledningssystemet ska skapa förutsättningar för systematik och samordning av verksamhetens kvalitetsutvecklings- och hållbarhetsarbete. Ledningssystemet ska även bidra till ökad förståelse av verksamhetens helhet och relationer eller flöden mellan de olika organisatoriska delarna och på det sättet motivera till kvalitetsutveckling. Det ska möjliggöra en god överblick av nuläge, behov av utveckling och stimulera förbättring utifrån systematisk uppföljning av resultat.



Ledningssystemet under utveckling

2025 har präglats av betydande omvärldsförändringar som direkt påverkat ledningssystemets inriktning och utveckling. Den nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft under sommaren 2025, betonar förebyggande arbete, tillgänglighet och kunskapsbaserade insatser. Samtidigt har omställningen till Nära vård fortsatt att förändra ansvarsfördelning, arbetssätt och samverkansformer mellan kommun och region, inte minst i Västmanland

Mot denna bakgrund har det varit prioriterat att stärka struktur och kvalitet i dokumenthanteringen för att möjliggöra förbättrad analys- och uppföljningsförmåga genom att systematiskt arbete med data

Dokumenthantering – ett prioriterat utvecklingsområde 2025

Dokumenthanteringen har under året varit ett prioriterat utvecklingsområde inom ledningssystemet. Bakgrunden är att tidigare års genomlysning visade:

- Otydlig struktur i dokumenthierarkin
- Dokument med föråldrad formalia
- Dubbelpubliceringar
- Bristande metadata
- Dokument som saknade tydlig koppling till processmodellen

Under 2025 har följande genomförts

- Nya riktlinjer för dokumenthantering inom både VOO och SAK
- Nya mallar, metadata och publiceringsstruktur har tagits fram
- Ny roll som dokumentsamordnare har utbildats och införts
- Rensning av inaktuella dokument har genomförts och revidering av samtliga styrdokument enligt ny formalia pågår

Arbetet med att revidera samtliga styr- och stöddokument ska vara färdigställt senast juni 2026

Processer och dokumentation – Social- och arbetsmarknadskontoret

Inom Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK) bedrivs arbetet med processer och dokumentation inom ramen för socialtjänstlagens krav på god kvalitet, rättssäker handläggning och fortlöpande uppföljning.

Under 2025 har arbetet med att tydliggöra och strukturera processer varit särskilt viktigt, inte minst mot bakgrund av den nya socialtjänstlagens inriktning mot tidiga, förebyggande och mer tillgängliga insatser. Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen (IFO) har därför fortsatt att utveckla och revidera rutiner, processbeskrivningar och dokumentationsstöd inom respektive enhet.

Barn- och ungdomsenheten bedriver myndighetsutövning samt öppenvårdsinsatser för barn och unga. Arbetet styrs av SoL, LVU samt föräldrabalken och ställer höga krav på rättssäkerhet och dokumentationskvalitet. Under 2025 har enheten arbetat med:

- att tydliggöra handlägningsprocessen från anmälan till avslut,
- att säkerställa att skyddsbedömningar och förhandsbedömningar dokumenteras enhetligt och inom lagstadgad tid,
- att stärka barnperspektivet i dokumentationen,
- att utveckla riktlinjer och interna stöd för bedömning och beslutsfattande.

Arbetet med hemmaplanslösningar har också inneburit behov av tydligare processflöden mellan myndighetsutövning och öppenvård. Dokumentationen ska spegla såväl riskbedömningar som uppföljning av insatser och effekter över tid.

Mot bakgrund av kommande lagändringar har enheten påbörjat anpassning av arbetssätt för att möjliggöra mer tillgängliga och förebyggande insatser, vilket ställer nya krav på hur behov dokumenteras och följs upp

Vuxenenheten ansvarar för myndighetsutövning och insatser inom missbruk/beroende, våld i nära relation samt vissa delar av socialpsykiatri enligt SoL och LVM. Under året har enheten arbetat med att:

- strukturera utredningsprocesser för att säkerställa enhetliga bedömningar,
- tydliggöra dokumentation av risk- och skyddsbedömningar, särskilt i ärenden som rör våld i nära relation,
- stärka uppföljningen av öppenvårdsinsatser och behandlingsinsatser,
- förbättra dokumentationspraxis kopplad till uppföljning av mål och genomförandeplaner.

Ökningen av ärenden rörande våld i nära relation har medfört ett mer systematiskt arbetssätt kring dokumentation och registrering, vilket stärker möjligheten till uppföljning och analys på verksamhetsnivå. Arbetet med att prioritera hemmaplanslösningar framför externa placeringar har även här ställt krav på tydligare processbeskrivningar och dokumentation av beslutsgrunder.

Ekonomiskt bistånd Handläggningen av ekonomiskt bistånd är strikt regelstyrd och kräver en tydlig och spårbar dokumentation. Processerna omfattar ansökan, utredning, beslut, uppföljning samt samordning med arbetsmarknadsinsatser. Under 2025 har fokus legat på:

- att säkerställa likvärdig handläggning genom gemensamma rutiner,
- att tydliggöra kopplingen mellan biståndsbeslut och aktivitetskrav,
- att utveckla processflöden mellan Ekonomiskt bistånd och Arbetsmarknadsenheten,
- att förbättra uppföljning av individer med långvarigt bistånd.

Implementeringen av aktivitetsplikt har krävt anpassade rutiner och dokumentationsstöd för att säkerställa rättssäkerhet och tydlig kommunikation med den enskilde. Dokumentationen är central både för uppföljning av individens progression och för analys av verksamhetens resultat.

Arbetsmarknadsenheten (AME) arbetar med arbetsmarknadspolitiska insatser och integration med målet att stärka individers möjlighet till egen försörjning. Processerna inom AME omfattar kartläggning, planering, matchning, genomförande av insatser och uppföljning. Under 2025 har enheten arbetat med att:

- tydliggöra processflöden mellan AME och Ekonomiskt bistånd,
- stärka dokumentationen kring individens progression mot arbete eller studier,
- strukturera uppföljning av insatser inom projekt och externa finansieringar,
- utveckla samverkansrutiner med externa aktörer.

Ett viktigt utvecklingsområde har varit att säkerställa att dokumentationen stödjer både individens utveckling och verksamhetens behov av uppföljande statistik och resultatredovisning.

Enheten för sociala insatser är öppenvårdens arbete som är en central del i ambitionen att stärka hemmaplanslösningar och minska behovet av externa placeringar. Processerna omfattar:

- mottagande av uppdrag från myndighetsutövning,

- upprättande av genomförandeplaner,
- dokumentation av genomförda insatser,
- löpande återkoppling och uppföljning.

Under 2025 har arbetet fokuserat på att:

- tydliggöra ansvarsfördelning mellan myndighet och utförare,
- säkerställa att genomförandeplaner är kopplade till beslutade mål,
- förbättra dokumentation av effekter och resultat av insatser,
- stärka samverkan internt för att skapa sammanhängande stöd till individen.

En mer strukturerad dokumentation inom öppenvården är en förutsättning för att kunna visa på kvalitet, effekter och kostnadseffektivitet i hemmaplanslösningar.

Processer och dokumentation – Vård- och omsorgskontoret

Verksamheten omfattar både insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) och LSS samt kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL, vilket ställer krav på samordnade och rättssäkra arbetssätt. Under 2025 har särskilt fokus legat på att tydliggöra dokumentationsrutiner, stärka kopplingen mellan beslut och genomförande samt säkerställa att processerna är kända och tillämpade i verksamheterna. Arbetet har också präglats av omställningen till Nära vård, ökade krav på effektivisering och behovet av en mer strukturerad uppföljning

Funktionsnedsättningsområdet bedriver verksamhet enligt LSS och SoL och omfattar gruppbofästäder, servicebofästäder, daglig verksamhet, personlig assistans samt socialpsykiatri. Processerna inom FO utgår från beslut om insats och omfattar:

- mottagande av uppdrag,
- upprättande av genomförandeplan,
- löpande social dokumentation,
- uppföljning och återkoppling till biståndsenhet.

Under 2025 har särskilt fokus legat på att förbättra kvaliteten i genomförandeplaner och säkerställa att dessa är direkt kopplade till biståndsbeslutets mål. Arbetet har även inneburit att tydliggöra skillnaden mellan löpande anteckningar och uppföljande dokumentation av måluppfyllelse. Inom socialpsykiatrin har behovet av struktur i dokumentationen ökat i takt med att målgruppen vuxit. Arbetet har därför inriktats mot att stärka dokumentationsrutiner och säkerställa en enhetlig praxis. Digitala lösningar och välfärdsteknik har också påverkat processerna. När nya arbetssätt införs krävs tydliga rutiner för hur insatser ska dokumenteras och följas upp.

Hemtjänstens processer styrs av biståndsbeslut enligt SoL och omfattar planering, genomförande och uppföljning av insatser i den enskildes hem. Under 2025 har arbetet fokuserat på:

- att stärka kopplingen mellan biståndsbeslut och genomförandeplan,
- att förbättra kontinuiteten i dokumentationen,
- att säkerställa att förändrade behov dokumenteras och återkopplas till biståndsenheten,
- att integrera nya insatser såsom trygghetskamera och trygghetsringning i befintliga rutiner.

Den ökade komplexiteten i ärenden, särskilt kopplat till Nära vård och multisjuka äldre, har ställt krav på tydligare samordning mellan SoL- och HSL-insatser. Dokumentation behöver spegla både det sociala stödet och samverkan med hälso- och sjukvård.

Arbetet med effektiv schemaplanering och resursoptimering har även krävt tydligare arbetsbeskrivningar och processflöden för att säkerställa likvärdighet och kvalitet trots förändrade bemanningsförutsättningar

Särskilt boende för äldre (SÄBO) bedriver omsorg och omvårdnad dygnet runt enligt Socialtjänstlagen i nära samverkan med Hälso- och sjukvårdslagen. Processerna omfattar:

- inflyttning och introduktion,
- upprättande av genomförandeplan,
- löpande social dokumentation,
- regelbunden uppföljning av insatser och behov.

Under 2025 har arbetet inriktats mot att stärka strukturen i dokumentationen, särskilt kopplat till genomförandeplanernas kvalitet och uppföljning av individuella mål. I samband med förändrad bemanningsgrad och effektiviseringsåtgärder har det varit särskilt viktigt att säkerställa att processerna är tydliga och att ansvaret för dokumentation är känt.

Öppnandet och planeringen av nya boendeplatser har också inneburit behov av att säkerställa att etablerade arbetssätt och rutiner implementeras konsekvent i nya enheter. Arbetet med att utveckla akademiskt boende har ytterligare förstärkt behovet av strukturerad dokumentation och systematiskt arbetssätt.

Kommunal hälso- och sjukvård (HSL) omfattar hemsjukvård, rehabilitering och insatser inom särskilda boenden och dagverksamheter. Processerna styrs av Hälso- och sjukvårdslagen och kompletteras av lokala riktlinjer och överenskommelser med regionen i Västmanland. Dokumentation sker i särskilt journalsystem och omfattar:

- vårdplanering och samordnad individuell plan (SIP),
- bedömning och ordination,
- uppföljning och omprövning av insatser,
- samverkan med vårdcentral och slutenvård.

Under 2025 har ökningen av patienter i hemsjukvården och omställningen till Nära vård medfört behov av tydligare samordning och dokumentationsrutiner. Särskilt har arbetet med mobila team och direktinläggningar krävt strukturerade arbetssätt och tydlig ansvarsfördelning. Kompetensväxling och differentiering av yrkesroller har även påverkat dokumentationsansvaret och krävt förtydligade rutiner.

AVVIKELSER, SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL

Avvikelsehantering generellt

Avvikelsehantering är en central del av kontorens ledningssystem och det systematiska kvalitetsarbetet. Genom att identifiera, rapportera och analysera det som avviker från beslutade arbetssätt, rutiner eller lagkrav skapas förutsättningar för lärande och förbättring. Avvikelse är inte enbart uttryck för brister – de är också en viktig källa till kunskap om hur verksamheten fungerar i praktiken.

Både Vård- och omsorgskontoret (VOO) och Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK) omfattas av lagstadgad rapporteringsskyldighet. Samtliga medarbetare har ansvar att rapportera avvikelser, risker för missförhållanden samt faktiska missförhållanden. Informationen om rapporteringsskyldigheten ges vid nyanställning och följs upp återkommande i verksamheterna. Ett öppet och tillitsbaserat rapporteringsklimat är en förutsättning för att systemet ska fungera.

Avvikelse registreras, utreds och följs upp på verksamhetsnivå, men sammanställs och analyseras även på övergripande nivå för att identifiera mönster och utvecklingsområden. Genom denna struktur skapas underlag för förbättring av rutiner, arbetssätt och styrning.

Allvarligare händelser – såsom missförhållanden enligt Lex Sarah eller vårdskador enligt Lex Maria – kräver en mer fördjupad och oberoende utredning. Under 2025 har en ny, förtydligad rutin för utredning av missförhållanden tagits fram och implementerats inom båda kontoren. Syftet är att säkerställa en enhetlig hantering, tydlig ansvarsfördelning och en strukturerad analys av bakomliggande orsaker.

Fördjupade utredningar genomförs av funktioner med särskild sakkunskap och ett övergripande perspektiv. Inom VOO ansvarar medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för utredningar inom hälso- och sjukvårdsområdet, medan kvalitetsutvecklare och utsedda utredare ansvarar för Lex Sarah-utredningar och andra allvarligare avvikelser. Inom SAK hanteras motsvarande utredningar i nära samverkan mellan verksamhetschef och kvalitetsfunktion, med fokus på rättssäker myndighetsutövning och kvalitet i sociala insatser.

Sammantaget utgör avvikelsehanteringen en viktig del i arbetet med att utveckla en mer kunskapsbaserad, rättssäker och effektiv verksamhet. Den fortsatta utmaningen ligger inte enbart i att rapportera och utreda händelser, utan i att säkerställa att analysen omsätts i konkreta förbättringsåtgärder och ett systematiskt lärande på alla nivåer i organisationen.

Analys av avvikelser 2025

Under 2025 har totalt 3 284 avvikelser registrerats inom Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK) och Vård- och omsorgskontoret (VOO). Avvikelsebilden speglar två verksamhetslogiker: å ena sidan operativ omsorg och kommunal hälso- och sjukvård med hög frekvens av händelser kopplade till fall, läkemedel och genomförande av insatser, och å andra sidan myndighetsutövning där riskerna främst rör handläggning, dokumentation och rättssäkerhet.

Fördelningen mellan verksamhetsområdena ser ungefär ut som tidigare år, där vi återigen ser att SÄBO står för den största andelen avvikelser.

Avvikelser per verksamhetsområde

Verksamhetsområde	2023	2024	2025
Funktionsnedsättning / FO	445	503	431
Hemtjänst	815	880	908
IFO	179	163	163
SÄBO	1 491	1 688	1 515
HSL	136	269	164
Externa avvikelser	131	204	101
Summa	3 214	3 707	3 282

Den samlade rapporteringen visar att organisationen har en etablerad kultur för att uppmärksamma och registrera avvikelser. Merparten av händelserna bedöms ha låg till måttlig allvarlighetsgrad, medan en mindre andel utgör betydande eller hög risk och kräver fördjupad analys. Skillnaderna mellan kontoren är tydliga, men gemensamt är att bakomliggande orsaker ofta kan kopplas till processer, kommunikation, planering och rutintillämpning snarare än enskilda individers agerande.

Verksamhetsområde

Verksamhetsområde	Antal avvikelser	Andel (%)
Särskilt boende för äldre (SÄBO)	1 515	46,2 %
Hemtjänst	908	27,7 %
Funktionsnedsättningsområdet (FO)	431	13,1 %
Hälso- och sjukvård (HSL)	164	5,0 %
Individ- och familjeomsorg (IFO)	163	5,0 %
Externa avvikelser	101	3,1 %
Totalt	3 282	100 %

Avvikelsehantering per kontor - Vård- och omsorgskontorets avvikelser

Under 2025 rapporterades totalt 3 282 avvikelser i organisationen. Av dessa avser 3 119 avvikelser verksamheter inom Vård- och omsorgskontoret, vilket motsvarar cirka 95 procent av den totala avvikelsevolymen. Detta är förväntat mot bakgrund av verksamheternas omfattning, dygnet-runt-ansvar och den höga graden av operativt arbete i direkt kontakt med brukare och patienter.

Jämfört med 2024, då det totala antalet avvikelser uppgick till 3 707, ses en minskning under 2025. Minskningen är märkbar men behöver analyseras med försiktighet. En lägre avvikelsevolym kan indikera förbättrade arbetssätt och stabilare rutiner, men kan också påverkas av förändringar i rapporteringsbenägenhet, bemanningssituation eller organisatoriska förändringar, såsom kontorsdelningen under hösten 2025. Det är därför centralt att följa utvecklingen över tid och analysera både kvantitet och innehåll i rapporteringen.

Den största andelen avvikelser återfinns inom **Särskilt boende för äldre** som står för 1 515 avvikelser, motsvarande cirka 46 procent av det totala antalet. SÄBO är en verksamhet med hög personaltäthet, kontinuerlig omsorg och en målgrupp med omfattande medicinska och omvårdnadsmässiga behov. Den relativt höga avvikelsevolymen ska därför förstås i relation till verksamhetens komplexitet och intensitet. Att avvikelser rapporteras i denna omfattning kan även ses som ett uttryck för en etablerad rapporteringskultur. Minskningen jämfört med 2024 kan indikera en stabilisering efter ett år med hög rapportering, men behöver fortsatt följas upp.

Hemtjänsten redovisar 908 avvikelser under 2025, vilket innebär en viss ökning jämfört med föregående år. Hemtjänstens riskbild präglas i hög grad av övergångar, informationsöverföring och samordning mellan olika professioner och huvudmän. I takt med omställningen till Nära vård har fler personer med komplexa behov vårdats i ordinärt boende, vilket ökar kraven på samordning och strukturerad dokumentation. Den svaga ökningen av avvikelser inom hemtjänsten kan därför ses i ljuset av en mer komplex uppdragsbild snarare än som en isolerad kvalitetsförsämring.

Funktionsnedsättningsområdet redovisar 431 avvikelser, vilket är en minskning jämfört med 2024. Verksamheten har under året arbetat med att tydliggöra processer, genomförandeplaner och dokumentationsrutiner. Minskningen kan indikera stabilare arbetssätt, men det är samtidigt viktigt att säkerställa att rapporteringsbenägenheten inte påverkas negativt av bemanningssituation eller organisatoriska förändringar.

Inom den kommunala **Hälso- och sjukvården** registrerades 164 avvikelser, vilket är en tydlig minskning jämfört med 2024. Under året har riktade utbildningsinsatser genomförts, bland annat inom läkemedelshantering och delegering, vilket kan ha bidragit till en mer stabil situation. Samtidigt bör minskningen analyseras vidare i patientsäkerhetsberättelsen, där en mer detaljerad genomgång av händelsetyper och bakomliggande orsaker görs.

Externa avvikelser, det vill säga avvikelser som berör andra huvudmän eller externa aktörer, uppgår till 101 stycken och har minskat jämfört med föregående år. Det kan indikera förbättrad samverkan, men kan också spegla förändringar i hur händelser klassificeras.

Sammantaget visar 2025 års avvikelsebild inom VOO en något minskad totalvolym jämfört med föregående år, med variationer mellan verksamhetsområden. Den övergripande riskbilden är fortsatt kopplad till verksamheter med hög komplexitet, många övergångar och omfattande omsorgsinsatser. Den viktigaste utvecklingsfrågan framåt är inte primärt att minska antalet rapporterade avvikelser, utan att stärka den systematiska analysen och säkerställa att identifierade mönster leder till konkreta förbättringsåtgärder. Ett fortsatt arbete behövs för att utveckla den aggregerade analysen på kontorsnivå, så att avvikelshanteringen i högre grad används som ett strategiskt verktyg i styrning och verksamhetsutveckling. I ljuset av omställningen till Nära vård, demografiska förändringar och ekonomiska restriktioner är detta avgörande för att säkerställa en hållbar och kvalitativ verksamhet över tid.

Social- och arbetsmarknadskontorets avvikelser

Under 2025 rapporterades **totalt 163 avvikelser** inom Social- och arbetsmarknadskontorets verksamheter, vilket motsvarar cirka fem procent av den totala avvikelsevolymen i organisationen. Jämfört med 2023 (179 avvikelser) och 2024 (163 avvikelser) ligger nivån stabilt över tid. Det tyder på en relativt konstant riskbild, utan större volymmässiga förändringar mellan åren.

Till skillnad från Vård- och omsorgskontorets verksamheter, där avvikelser i hög grad är kopplade till operativ omsorg och hälso- och sjukvård, är Social- och arbetsmarknadskontorets avvikelser i huvudsak relaterade till myndighetsutövning, handlägningsprocesser, dokumentation och samverkan. Riskerna är därför mer processuella än operativa, och konsekvenserna handlar främst om rättssäkerhet, handläggningstid och kvalitet i beslutsunderlag.

Den största andelen av avvikelserna återfinns inom **Socialtjänst Barn och unga**, som står för 102 av 163 avvikelser under året. Det motsvarar drygt 60 procent av SAK:s totala avvikelsevolym. Barn- och ungdomsverksamheten hanterar ett stort antal ärenden med hög komplexitet och omfattas av lagstadgade tidskrav enligt SoL och LVU. Arbetet präglas av akuta situationer, skyddsbedömningar och omfattande dokumentationskrav. Den högre andelen avvikelser ska därför förstås i relation till verksamhetens omfattning och riskprofil. Avvikelser inom området rör typiskt brister i handlägningsprocessen, försenade uppföljningar, dokumentationskvalitet eller brister i samverkan med andra aktörer. I ljuset av den nya socialtjänstlagen och ambitionen om mer förebyggande arbete är det särskilt viktigt att stärka strukturen i processer och uppföljning inom denna del av verksamheten.

Biståndsenheten redovisar 20 avvikelser under 2025. Här är riskbilden tydligt kopplad till myndighetsutövning och rättssäker handläggning. Även om antalet är relativt lågt i förhållande till ärendemängd är varje avvikelse principiellt betydelsefull, eftersom den kan påverka den enskildes rätt till insats eller ersättning. Avvikelserna rör i huvudsak handlägningsprocesser, dokumentation och uppföljning av beslut. Det centrala utvecklingsområdet framåt är att säkerställa en enhetlig praxis och stärka kopplingen mellan processbeskrivningar och faktisk tillämpning.

Socialtjänst Vuxna redovisar 19 avvikelser under året. Verksamheten omfattar bland annat missbruk och beroende, våld i nära relation och vissa delar av socialpsykiatri. Även här är riskbilden främst processrelaterad och kopplad till utredning, dokumentation och uppföljning av insatser. Den jämförelsevis lägre volymen speglar både en annan ärendestruktur än barn och unga samt skillnader i ärendevolym. Samtidigt är verksamheten komplex och rättssäkerhetsaspekten central, vilket gör att fortsatt fokus på kvalitet i handläggningen är avgörande.

Enheten för sociala insatser - öppenvården för barn och vuxna, redovisar tillsammans 11 avvikelser under året. Öppenvårdens arbete är i hög grad kopplat till genomförande av insatser och återkoppling till myndighetsutövningen. Avvikelser inom detta område handlar i regel om genomförandeplaner, dokumentation eller kommunikation mellan utförare och handläggare. I takt med att hemmaplanslösningar prioriteras och externa placeringar ska minska blir det allt viktigare att öppenvårdens processer är tydligt definierade och att dokumentationen möjliggör uppföljning av effekter.

Övriga enheter, såsom **administrativt stöd och anhörigstöd**, redovisar ett fåtal avvikelser vardera, medan **Arbetsmarknadsenheten** endast redovisar en avvikelse under året. De låga

volymerna innebär att enstaka händelser får stor procentuell effekt, men visar samtidigt att rapporteringsskyldigheten är känd även utanför den traditionella myndighetsutövningen.

Sammantaget kännetecknas SAK:s avvikelsebild av en låg och stabil totalvolym, med tydlig koncentration till barn- och ungdomsverksamheten. Riskerna är i huvudsak kopplade till handläggningsprocesser och dokumentationskvalitet snarare än till operativa omsorgssituationer. Den viktigaste utvecklingsfrågan framåt är att ytterligare stärka den systematiska analysen av återkommande mönster och säkerställa att avvikelsehanteringen integreras i ledningssystemets förbättringscykel. I och med implementeringen av ny rutin för utredning av missförhållanden och den kommande socialtjänstlagen finns goda förutsättningar att använda avvikelседata som ett strategiskt verktyg för rättssäker, likvärdig och kunskapsbaserad socialtjänst.

Missförhållanden och allvarliga vårdskador

Under 2025 har både rapporteringsbenägenhet och formell utredning av allvarligare händelser analyserats gemensamt för Vård- och omsorgskontoret (VOO) och Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK), baserat på ärenderapporten för avvikelsehantering.

En tydlig bild framträder av en organisation där medarbetare i hög utsträckning uppmärksammar och rapporterar risker och allvarliga brister, men där ett mindre antal händelser efter bedömning och utredning bedöms nå den juridiska nivå som kräver formell anmälan enligt Lex Sarah eller Lex Maria.

Ärendetyp	Rapportörens bedömning	Utredning startad	Utredning avslutad	Anmälan till IVO
Lex Sarah (missförhållande/risk)	103	3	2 avslutade	1
Allvarlig vårdskada (Lex Maria)	151	3	1 avslutad	1

Lex Sarah-rapportering

Totalt har 103 händelser rapporterats av medarbetare som missförhållande eller risk för missförhållande enligt Lex Sarah. Samtliga har bedömts av ansvarig utredare för fördjupad lex Sarahutredning. Tre utredningar har startats och två avslutats under året. En händelse bedömdes som allvarlig och anmäldes omedelbart till IVO. Detta visar en tydlig skillnad mellan den initiala upplevelsen av allvar hos rapportören och den juridiska prövningen enligt lagstiftningens kriterier. Organisationen har således en relativt hög uppmärksamhet på risker, men en låg andel ärenden som formellt utreds som en fördjupad utredning av oberoende utredare. De ärenden som inte har den allvarlighet och alltså inte bedöms behöva utredas av ansvarig för lex Sarahutredning, utreds av ansvarig chef i enlighet med kontorets rutiner.

De bakomliggande orsaker som identifierats i genomförda utredningar rör främst brister i kommunikation och informationsöverföring samt otydligheter i processer, rutiner och riktlinjer. Det är således systemrelaterade faktorer snarare än avsiktliga eller enskilda felhandlingar som dominerar

Vårdskaderapportering

151 händelser har av rapportör bedömts som risk för eller faktisk allvarlig vårdskada. Efter chefens och utredarens bedömning har tre ärenden klassificerats som risk för eller allvarlig vårdskada. En vårdskadeutredning har avslutats och ett ärende har anmälts till IVO enligt Lex Maria. Även här syns en tydlig filtrering mellan första linjens riskuppfattning och den juridiska bedömningen. Det indikerar att verksamheterna har en låg tröskel för att rapportera potentiellt allvarliga händelser, vilket är positivt ur ett patientsäkerhets- och kvalitetsperspektiv. De bakomliggande orsaker som identifierats i Lex Maria-utredningen rör brister i processer och rutiner samt behov av stärkt utbildning och kompetens. Även här är det alltså systemförbättringar snarare än individuella tillkortakommanden som står i fokus.

Allvarligare rapporter per verksamhetsområde

Särskilt boende för äldre (SÄBO), står för den största delen av avvikelsevolymen och därmed även merparten av de händelser som bedömts ha betydande eller hög allvarlighetsgrad. Riskbilden domineras av fall och läkemedelsavvikelser, vilket är typiskt för verksamheter med dygnet-runt-omsorg och multisjuka äldre med omfattande medicinska behov. De ärenden som bedömts som mer allvarliga är i huvudsak kopplade till:

- läkemedelshantering och delegerade HSL-insatser,
- utebliven eller försenad vårdåtgärd,
- brister i tillsyn i kombination med fallrisk.

Bakomliggande orsaker pekar i flera fall mot bristande planering, otydliga rutiner eller kommunikationsbrister mellan professioner. Det finns dock inget som tyder på systematiska allvarliga vårdskador i större omfattning. Den låga andelen Lex Maria-ärenden visar att även om risknivån i vardagen är hög, så når få händelser juridisk allvarlighetsnivå. SÄBO:s riskprofil är komplex men förutsägbar, den speglar verksamhetens medicinska tyngd och behovet av kontinuerlig kompetens och processutveckling.

Inom **Hemtjänsten** är riskbilden mer relaterad till övergångar och samordning. Här återfinns en kombination av fall, läkemedel och uteblivna insatser, men också en tydlig komponent av samverkansbrister, särskilt i relation till regionen. De mer allvarliga händelserna inom hemtjänsten är ofta kopplade till:

- informationsöverföring,
- förändrade vårdbehov som inte uppmärksammas i tid,
- brister i planering i samband med utskrivning från slutenvård.

I och med omställningen till Nära vård vårdas allt fler personer med avancerade behov i ordinärt boende, vilket höjer risknivån. Det innebär att även relativt små brister i kommunikation eller planering kan få större konsekvenser än tidigare. Hemtjänstens allvarligare avvikelser pekar därför främst mot behov av stärkt samverkan och tydligare ansvarsfördelning, snarare än individuella felhandlingar.

Inom **Funktionsnedsättningsområdet (FO)** är den totala avvikelsevolymen lägre, och andelen allvarliga händelser är mycket begränsad. Riskerna är mer relaterade till:

- utförande av insatser,
- bemötande,

- tillsyn och genomförandeplaner.

De allvarligare riskerna som förekommer inom området är i första hand kopplade till utförande och rättssäkerhet i genomförandet av insatser. Riskbilden inom FO präglas mindre av medicinska faktorer och mer av kvalitativa aspekter såsom kontinuitet, bemanning och tydlighet i uppdraget. De fåtaliga händelserna med högre allvarlighetsgrad indikerar att systemet i huvudsak är stabilt, men att uppföljning av genomförandeplaner och kommunikation mellan personal och arbetsledning är centrala förbättringsområden.

Inom **SAK/IFO** är riskerna av annan karaktär än inom VOO:s verksamheter. Här rör de allvarligare händelserna främst:

- rättssäkerhet vid handläggning,
- brister i utredning och uppföljning,
- dokumentationskvalitet.

Barn- och ungdomsverksamheten har den högsta andelen avvikelser inom SAK och bär därmed även den största delen av de mer allvarliga riskerna. Här kan konsekvenserna av bristande handläggning bli betydande, även om de sällan leder till fysisk skada. Riskerna handlar istället om fördröjt skydd, bristande uppföljning eller otillräcklig dokumentation.

Inom **Vuxenheten och ekonomiskt bistånd** är riskerna främst kopplade till handläggningens olika moment – aktualisering, utredning, beslut och journalföring. De allvarligare händelserna är få, men principiellt viktiga då de berör den enskildes rättssäkerhet.

Öppenvårdens risker är mer kopplade till genomförande och återkoppling till myndighetsutövningen. Här är risken mindre juridisk och mer kvalitativ, att insatser inte genomförs enligt plan eller att dokumentation inte möjliggör uppföljning.

Fortsatt utveckling av avvikelshanteringen

En ny rutin för utredning av missförhållanden har införts inom båda kontoren, i syfte att skapa en mer enhetlig och rättssäker hantering i linje med den nya socialtjänstlagen. Samtidigt kvarstår ett tydligt utvecklingsbehov. Analys av avvikelser ur ett förbättringsperspektiv har identifierats som ett prioriterat område för det kontorsövergripande kvalitetsrådet. Fokus framåt är inte enbart att registrera och utreda händelser, utan att säkerställa att lärandet omsätts i konkreta förbättringar i verksamheten och att likartade brister inte upprepas. Under 2026 kommer arbetet därför att inriktas mot:

- att höja kunskapsnivån om avvikelshantering och bedömning av allvarlighet
- att utveckla analysen av återkommande mönster och bakomliggande orsaker,
- att stärka kopplingen mellan avvikelseanalys och verksamhetsutveckling.

En viktig del i detta är att vidareutveckla DF Respons rapportfunktioner så att underlaget för uppföljning och aggregerad analys förbättras. Ett ändamålsenligt analysstöd för chefer är avgörande för att kunna arbeta systematiskt och förebyggande. Vidare behöver frågan om suicidprevention tydligare integreras i avvikelse- och riskarbetet, särskilt inom verksamheter där psykisk ohälsa och social utsatthet är en del av uppdraget.

Sammantaget handlar nästa steg om att gå från reaktiv hantering av enskilda händelser till en mer strategisk och kunskapsbaserad förbättringscykel där avvikelshanteringen utgör en central del av kontorens kvalitetsledning.

Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål är en viktig del av det systematiska kvalitetsarbetet. Genom att aktivt ta emot, utreda, återkoppla och följa upp inkomna synpunkter skapas ett värdefullt underlag för förbättring, utveckling och ökad transparens gentemot medborgare, brukare och klienter. Synpunktshanteringen är därmed inte enbart en skyldighet enligt lag och kommunala riktlinjer, utan också ett verktyg för lärande och dialog.

Under 2025 har totalt 47 synpunkter registrerats i diariet för de båda nämnderna. Av dessa avser 33 synpunkter verksamheter inom VOO och 14 synpunkter verksamheter inom SAK. Jämfört med föregående år, då 32 synpunkter registrerades, innebär detta en ökning. Ökningen kan ses i ljuset av en fortsatt ambition att göra det enklare att lämna synpunkter via e-tjänsten samt en ökad medvetenhet om möjligheten att framföra klagomål eller förbättringsförslag.

Inkomna synpunkter hanteras i första hand av ansvarig chef inom den verksamhet som berörs. Det är av stor vikt att varje medarbetare känner till sitt ansvar att ta emot och vidarebefordra synpunkter på ett korrekt och respektfullt sätt. Chefen ansvarar därefter för att utredning sker i enlighet med kontorsövergripande rutin, att återkoppling ges till den som lämnat synpunkten samt att eventuella åtgärder dokumenteras och följs upp. Synpunktshanteringen bidrar till att synliggöra förbättringsområden som inte alltid fångas genom avvikelssystem eller andra uppföljningsformer. Den ger även en bild av hur verksamheterna upplevs ur ett medborgar- och brukarperspektiv. För 2025 är den samlade bedömningen utifrån rapporter från verksamheten att synpunkterna i huvudsak rör bemötande, tillgänglighet och information, men att de också i flera fall har lett till konkreta justeringar i arbetssätt. Synpunktshanteringen utgör därmed en integrerad del av kvalitetsledningssystemet och är en viktig komponent i arbetet med att stärka rättssäkerhet, delaktighet och tillit i båda kontorens verksamheter.

Kontor	Verksamhetsområde	Antal 2022	Antal 2023	Antal 2024	Antal 2025
VOO	SÄBO	10	11	6	4
	Hemtjänst	1	9	4	19
	Funktionsnedsättning	10	8	8	7
	Hemsjukvård	1	1	1	2
SAK	IFO	27	22	13	14
	Övrigt	1	0	0	1
	Totalt	50	51	32	47

Inom **Vård- och omsorgskontoret** framkommer att synpunkter från brukare och anhöriga i huvudsak har hanterats verksamhetsnära och ofta integrerats i pågående utvecklingsarbete. Inom exempelvis särskilt boende syns detta i utvecklingsarbetet där ett ökat anhörigdeltagande är en del i att stärka delaktighet och förbättra kvaliteten i omsorgen.

Inom **Social- och arbetsmarknadskontoret** hanteras synpunkter och återkoppling inom ramen för ärendeprocesser och samverkan. Inom både myndighetsutövning och öppenvård betonas vikten av dialog med klienter och samverkansparter, och flera utvecklingsinsatser, exempelvis arbete med hemmaplanslösningar och förstärkta insatser i öppenvård, kan ses som en del av en strävan att möta behov som identifierats.

KVALITETSSÄKRING OCH KVALITETSUPPFÖLJNING AV VERKSAMHETEN

Riskhantering och riskanalys

Riskhantering är en integrerad del av kontorens ledningssystem och utgör ett centralt verktyg för att säkerställa kvalitet, rättssäkerhet och måluppfyllelse. Arbetet omfattar att systematiskt identifiera, värdera och analysera risker samt att besluta om och följa upp åtgärder som minskar sannolikheten för eller konsekvenserna av oönskade händelser. Riskanalys är därmed inte en isolerad aktivitet, utan en kontinuerlig process som kopplar samman verksamhetsstyrning, kvalitetsarbete och förbättringsarbete.

För både Social- och arbetsmarknadskontoret och Vård- och omsorgskontoret handlar riskhantering om att skapa framförhållning. Genom att tidigt uppmärksamma sårbarheter i processer, organisation, samverkan eller kompetensförsörjning kan åtgärder vidtas innan brister utvecklas till avvikelser, missförhållanden eller vårdskador. Riskhanteringen är därmed en förutsättning för att kunna bedriva en kunskapsbaserad och hållbar verksamhet i en föränderlig omvärld.

Arbetet med riskanalys sker i flera sammanhang. I vissa fall är det lagstyrt, exempelvis vid organisationsförändringar, förändrade arbetssätt, införande av ny teknik, delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter eller förändringar som påverkar rättssäkerheten i myndighetsutövningen. I andra fall initieras riskanalyser inom ramen för verksamhetsplanering, intern kontroll eller i samband med identifierade förbättringsområden. Sammantaget bidrar detta till att riskperspektivet integreras i såväl strategiska beslut som i det dagliga arbetet i verksamheterna.



Under 2025 har riskhanteringsarbetet påverkats av flera omvärldsfaktorer:

- Krisberedskap och civilt försvar.
- Den nya socialtjänstlagen med stärkt fokus på förebyggande arbete
- Förberedelser inför den nya socialtjänstdataregisterlagen
- Omställningen till Nära vård
- Kontorsdelningen mellan VOO och SAK
- Pågående systemförändringar

Dessa faktorer har medfört att riskbilden sett olika ut inom respektive kontor och även mellan verksamhetsområden. Detta är i sig en strukturell risk, att utvecklingsarbete som kräver gemensam målbild i samverkan mellan kontoren försvåras när styrningen skiljer sig åt. På kontorsövergripande nivå har riskhantering främst bestått i dialog i ledningsgrupp, identifiering av beroenden mellan system, förtydligande av ansvarsfördelning och revidering av olika rutiner.

Under hösten 2025 delades det tidigare Vård- och omsorgskontoret i två separata kontor – Vård- och omsorgskontoret (VOO) och Social- och arbetsmarknadskontoret (SAK). Kontorsdelningen innebar en strukturell förändring på ledningsnivå och i styrningen, samtidigt som verksamheternas grunduppgifter i huvudsak kvarstår oförändrade.

Organisationsförändringar medför alltid risker, bland annat kopplade till otydlig ansvarsfördelning, förändrade samverkansytter, informationsöverföring och gränsdragningar mellan kontor. Riskhanteringen i samband med delningen har därför fokuserat på att tydliggöra roller och mandat, identifiera gemensamma processer och säkerställa fungerande samverkan mellan nämnder och kontor. Särskild uppmärksamhet har riktats mot gränssnittet mellan biståndsenheten och äldreomsorgen, där beslut, verkställighet och uppföljning behöver samspela utan att organisatoriska förändringar påverkar den enskildes kontinuitet.

Enheten för administrativt stöd ska även fortsättningsvis utgöra ett sammanhållet stöd för båda kontoren. Från ledningshåll har sammansättning, uppdrag, resurser och arbetsprocesser inte förändrats i samband med kontorsdelningen. Detta innebär att enheten även framåt ska fungera som ett gemensamt strategiskt och operativt stöd till såväl verksamhet som ledning, med ansvar för att bidra till helhetsperspektiv, samordning och likvärdighet.

Samtidigt innebär den nya kontorsstrukturen att det uppstår nya gränssnitt och behov av tydlig samordning. Det är prioriterat att säkerställa att administrativt stöd fortsatt arbetar sammanhållet, med gemensamma prioriteringar och en helhetssyn över båda kontoren, så att delningen inte leder till fragmentisering eller olika tolkningar av styrning, rutiner och kvalitetsarbete. Ambitionen är att stödfunktionen ska vara en stabil sammanbindande kraft i organisationen och bidra till en enhetlig utveckling av kvalitet och verksamhetsstyrning.

Risikanalyser- Vård- och omsorgskontoret

Under 2025 har Vård- och omsorgskontorets riskhantering präglats av omställning, systemutveckling och behovet av att säkra tillförlitliga processer. Riskarbetet har haft både operativa och strukturella dimensioner. Ett tydligt kontorsövergripande fokusområde har varit krisberedskap och civilt försvar. Samtliga chefer har genomgått utbildning i kontinuitetsplanering och arbetet med kontinuitetsplaner har påbörjats under hösten. Översyn av driftstopprutiner har också skett i samband med detta arbete vilket är ett exempel på hur riskhantering kopplats till praktiska processer. Det är viktigt att notera att riskredovisningen till viss del är mer formaliserad inom HSL-området, medan SoL-relaterade risker i högre grad hanteras inom verksamhetsplanering och avvikelseanalys.

Riskbilden inom **Funktionsnedsättningsområdet** under 2025 har främst varit kopplad till verkställighet, bemanning och långsiktig organisatorisk hållbarhet. En central risk har varit ej verkställda beslut, särskilt inom daglig verksamhet och bostäder med särskild service. Arbetet har därför fokuserat på kapacitetsplanering och löpande uppföljning av verkställda beslut, eftersom brister här medför både rättsliga risker och påverkar brukares och anhörigas tillit. Inom området har även kvalitetssäkring av basala hygienrutiner prioriterats genom självskattning och uppföljning, i syfte att minska risk för smittspridning och vårdrelaterade infektioner inom LSS och socialpsykiatri.

Kompetensförsörjning har varit ett annat tydligt riskområde. Genom genomlysning av tjänstestruktur, uppföljning av sjukfrånvaro och arbete för ökad frisknärvaro har sårbarhet i mindre enheter och risk för kompetensbrist adresserats. Även införandet av digitala lösningar

har haft ett riskreducerande syfte, genom att minska manuella fel, öka spårbarhet och stärka möjligheterna till uppföljning. Sammantaget präglas FO:s riskarbete av verksamhetsnära åtgärder med fokus på kapacitet och kompetens, snarare än på övergripande systembrister.

Riskbilden inom **Hemtjänsten** under 2025 har i huvudsak varit kopplad till bemanning, arbetsbelastning, planering och informationsöverföring. Ekonomiska restriktioner och minskad möjlighet att ta in vikarier har påverkat flexibilitet och deltagande i utbildningsinsatser, vilket ökar sårbarheten vid sjukfrånvaro och kan leda till högre arbetsbelastning i det dagliga arbetet. Riskhanteringen har därför fokuserat på tydligare prioriteringar, förbättrad planering och riktade kompetensinsatser.

Implementeringen av arbetssättet "Trygg hemgång" samt utvecklade rutiner för utskrivningsprocessen från slutenvård har varit centrala riskreducerande åtgärder. Övergångar mellan vårdnivåer är en känd riskpunkt, och stärkt intern samverkan har syftat till att minska brister i informationsöverföring och ansvarsfördelning. Samtidigt har behovet av mer systematisk och aggregerad analys av avvikelser identifierats. Utan fördjupad analys finns risk att förbättringsarbetet blir reaktivt snarare än förebyggande. Sammantaget är hemtjänstens riskbild nära kopplad till organisatoriska förutsättningar och samverkansprocesser, där fortsatt utveckling av analys- och uppföljningsförmågan är en viktig del i att stärka kvalitet och hållbarhet.

Riskbilden inom **Särskilt boende för äldre** har under 2025 varit både organisatorisk och omsorgsnära, med fokus på kvalitet i genomförandet av insatser, samordning mellan professioner och förebyggande arbete. Under året har omfattande riskanalyser genomförts i samband med de ekonomiska anpassningar som verksamheten har behövt genomföra. Minskad bemanning och förändrade arbetssätt har analyserats ur flera perspektiv, bland annat utifrån arbetsmiljö och kvalitet i omsorgen för de boende. I analyserna har särskilt fokus lagts på kontinuitet, möjligheten till individanpassad omsorg, utrymme för socialt innehåll samt förutsättningarna att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten. Riskanalyserna har genomförts i samverkan med berörda funktioner och har legat till grund för planering och prioriteringar i verksamheterna, med syfte att säkerställa att kvaliteten för de boende kan upprätthållas trots förändrade förutsättningar.

Läkemedelshantering och delegerade uppgifter, som är tätt integrerade i det dagliga omsorgsarbetet, har också varit ett prioriterat område i riskarbetet. Under året har ett stort antal medarbetare genomgått fördjupningsutbildning och en revidering av delegeringsrutiner har påbörjats inför kommande föreskriftsförändringar. Arbetet är ett exempel på ett proaktivt riskförebyggande arbete som syftar till att minska sårbarheten i situationer där omsorgs- och hälso- och sjukvårdsuppgifter möts.

Övergångar mellan olika vårdnivåer är fortsatt en känd riskpunkt i verksamheten. Under året har nya rutiner för utskrivningsprocessen tagits fram, och analys av utskrivningsklara patienter och återinläggningar planeras. Arbetet syftar till att stärka samordningen mellan vårdnivåer och tydliggöra ansvarsfördelningen i övergångarna.

Patientsäkerhetsdialoger och uppföljning av avvikelser har genomförts under året. Samtidigt kvarstår ett behov av att vidareutveckla den systematiska och aggregerade analysen av avvikelседata. Sammantaget bedöms riskhanteringen inom särskilt boende vara relativt strukturerad, men frågor som långsiktig kompetensförsörjning, analyskapacitet och ökade krav i omställningen till Nära vård utgör fortsatt viktiga utvecklingsområden. Riskanalyser – Social- och arbetsmarknadskontoret

Social- och arbetsmarknadskontorets riskanalyser

På verksamhetsnivå inom Individ- och familjeomsorgen har riskanalyser under 2025 i hög grad varit kopplade till variationer i ärendemängd, komplexiteten i enskilda ärenden samt kraven på rättssäker och likvärdig handläggning. Placeringar av barn, unga och vuxna i externa verksamheter utgör fortsatt en betydande ekonomisk och verksamhetsmässig risk, då enskilda beslut kan få stora konsekvenser för både budget och resursfördelning. Riskhanteringen har därför fokuserat på att stärka bedömningsprocesser, utveckla hemmaplanslösningar och förstärka öppenvårdsinsatser som alternativ till externa placeringar. Genom att bygga upp interna insatser och arbeta mer strukturerat med uppföljning har verksamheten sökt minska både kostnadsrisker och risken för att insatser sätts in för sent i problemutvecklingen.

Inom området **Barn och unga** har riskbilden även omfattat handläggningstider, personalomsättning och behovet av stabil kompetensförsörjning. Rättssäkerheten i myndighetsutövningen är central, och riskanalyser har därför knutits till dokumentationens kvalitet, utredningsstruktur och uppföljning av beslut. Arbetet med att stärka tidiga och förebyggande insatser – exempelvis genom familjecentralsliknande verksamhet och strukturerade föräldrastödsprogram – har haft en tydlig riskreducerande funktion genom att minska sannolikheten för mer ingripande åtgärder längre fram.

Inom **Vuxenheten** har riskerna i hög grad varit kopplade till komplex samsjuklighet, beroendeproblematik och behov av samordnade insatser mellan socialtjänst och region. Riskanalyserna har här betonat vikten av fungerande samverkan och tydliga ansvarsfördelningar för att undvika glapp i stödkedjan. Genom att arbeta mer strukturerat med samordning och gemensamma planeringar har verksamheten sökt minska risken för återkommande insatser utan varaktig effekt.

Ekonomiskt bistånd och **Arbetsmarknadsenheten** har under året haft en riskbild kopplad till konjunktur, arbetsmarknadsläge och långvarigt bidragsberoende. Riskhanteringen har bestått i att stärka samverkan mellan myndighetsutövning och arbetsmarknadsinsatser, samt att tydligare koppla försörjningsstöd till aktiva åtgärder mot egen försörjning. Detta har haft en dubbel funktion: att minska ekonomisk belastning på kontoret och att reducera risken för långvarigt utanförskap för den enskilde.

Sammantaget visar riskanalyserna inom SAK:s verksamheter under 2025 en tydlig koppling mellan ekonomi, rättssäkerhet och förebyggande arbete. Riskhanteringen har i hög grad integrerats i den ordinarie verksamhetsstyrningen och utvecklingsarbetet. Samtidigt kvarstår strukturella risker kopplade till oförutsägbara volymförändringar, kompetensförsörjning och externa kostnader, vilket innebär att behovet av kontinuerlig riskanalys och uppföljning även fortsättningsvis är stort inför 2026.

Egenkontroller

Egenkontroller är en central del av det systematiska kvalitetsarbetet och regleras i SOSFS 2011:9. Genom egenkontroll ska verksamheten fortlöpande säkerställa att den bedrivs i enlighet med lagstiftning, föreskrifter och fastställda rutiner. Egenkontroll omfattar såväl strukturell uppföljning (rutiner, dokument, system) som verksamhetsnära uppföljning (ärenden, dokumentation, processföljksamhet).

Under 2025 har egenkontroller genomförts på flera nivåer – kontorsövergripande, verksamhetsområdesnivå och inom specifika processer. Redovisningen skiljer sig dock åt mellan

Vård- och omsorgskontoret och Social- och arbetsmarknadskontoret, vilket är en viktig del av den samlade kvalitetsbilden.

- VOO har mer formaliserad struktur inom HSL-området
- SAK:s egenkontroller är i högre grad integrerade i handläggningsprocesser
- Samlad dokumentation på kontornivå är under utveckling

Egenkontroller inom Vård- och omsorgskontoret

Särskilt boende för äldre har genomfört flera verksamhetsspecifika egenkontroller utöver den övergripande frågebaserade egenkontrollen. Arbetet har varit strukturerat och återkommande och har haft tydlig koppling till både kvalitet, säkerhet och värdig omsorg.

En central del har varit egenkontroller av följsamheten till basala hygienrutiner. Samtliga verksamheter har genomfört både självskattningar och observationsstudier för att säkerställa att rutiner efterlevs i det dagliga arbetet. Även om dessa kontroller i huvudsak redovisas inom ramen för patientsäkerhetsarbetet, har de tydlig betydelse även ur ett socialtjänstperspektiv, eftersom god hygienpraxis är en förutsättning för trygg och säker omsorg.

Det har också genomförts uppföljningar kopplade till läkemedelshantering och delegering. Dessa insatser har omfattat både kontroll av rutinefterlevnad och fortbildning av personal. Även om området har en tydlig hälso- och sjukvårdsdimension är det samtidigt integrerat i den dagliga omsorgsverkställigheten på SÄBO och påverkar direkt kvaliteten i insatserna till den enskilde.

I samband med införandet av ny rutin för utskrivningsprocessen har uppföljning och analys genomförts för att säkerställa att övergångar mellan vårdnivåer fungerar på ett strukturerat och säkert sätt. Detta kan ses som en form av egenkontroll av samverkansprocesser, där fokus ligger på att minska risken för brister i informationsöverföring och ansvarsfördelning.

Hemtjänsten har genomfört flera verksamhetsnära uppföljningar med bäring på kvalitet, rättssäkerhet och kontinuitet i insatserna. Egenkontrollerna är en viktig del av ledningssystemet och syftar till att säkerställa att beslutade insatser verkställs i enlighet med biståndsbeslut, genomförandeplaner och gällande rutiner.

Den övergripande egenkontrollen visar generellt att strukturer finns på plats vad gäller dokumentation, genomförandeplaner och uppföljning. Samtidigt framträder variationer mellan enheter i hur systematiskt uppföljningen sker och hur väl genomförandeplanerna hålls aktuella i förhållande till förändrade behov. I hemtjänstens kontext, där insatser utförs i den enskildes hem och ofta under föränderliga förutsättningar, blir kontinuerlig uppdatering och tydlig dokumentation särskilt avgörande.

Utöver den övergripande egenkontrollen har hemtjänsten arbetat med uppföljning av planeringsrutiner, informationsöverföring och samverkan, särskilt i samband med utskrivning från slutenvård och arbetet med "Trygg hemgång". Dessa uppföljningar har haft karaktären av interna kvalitetsgranskningar där fokus legat på övergångar mellan vårdnivåer, ansvarsfördelning och tydlighet i uppdraget. Eftersom hemtjänsten är beroende av korrekt och aktuell information från flera aktörer, är detta ett centralt kvalitetsområde.

Verksamheten har även genomfört uppföljningar kopplade till följsamhet till hygienrutiner och delegerade arbetsuppgifter, vilket även om det delvis är HSL-relaterat har direkt påverkan på kvalitet och säkerhet i omsorgen. Dessa kontroller visar på etablerade rutiner, men liksom i

SÄBO finns ett utvecklingsbehov när det gäller att systematiskt aggregera och analysera resultaten över tid.

Sammantaget visar hemtjänstens egenkontroller att grundläggande strukturer är på plats, men att utvecklingen behöver gå från kontroll av enskilda moment till en mer sammanhållen analys där resultat från egenkontroller, avvikelser och riskbedömningar kopplas tydligare till förbättringsåtgärder. Den ökade komplexiteten i uppdraget, i takt med omställningen till Nära vård, förstärker behovet av ett mer proaktivt och analytiskt egenkontrollarbete.

Funktionsnedsättningsområdet har genomfört flera verksamhetsnära uppföljningar kopplade till verkställighet, genomförande och kvalitet i insatser enligt SoL och LSS. Egenkontrollerna syftar till att säkerställa att beslut verkställs korrekt, att den enskildes behov och mål är tydligt formulerade samt att insatser genomförs med kontinuitet och delaktighet.

Den övergripande egenkontrollen visar att grundläggande strukturer finns på plats vad gäller genomförandeplaner och dokumentation. Samtidigt framträder, liksom i övriga verksamheter, variationer mellan enheter när det gäller aktualitet i uppföljning och hur systematiskt resultat från avvikelser och synpunkter används i förbättringsarbetet. I verksamheter där stödet ofta är långvarigt och relationsbaserat är kvaliteten i planering och uppföljning avgörande för att insatserna ska vara ändamålsenliga och rättssäkra över tid.

FO har även genomfört uppföljningar kopplade till verkställighet och kapacitet, särskilt inom daglig verksamhet och bostäder med särskild service. Dessa uppföljningar fungerar som en form av egenkontroll av hur väl beslut kan verkställas inom rimlig tid och med tillräckliga resurser. Eftersom ej verkställda beslut innebär både rättsliga risker och påverkar brukarnas förtroende, är detta ett centralt kvalitetsområde.

Inom området har även uppföljning av hygienrutiner och andra verksamhetsnära arbetssätt genomförts, vilket bidrar till en säker och hållbar omsorgsmiljö. Även här är dock utvecklingsbehovet tydligt när det gäller att sammanställa och analysera resultat på en mer aggregerad nivå för att identifiera mönster och prioriterade förbättringsområden.

Sammantaget visar FO:s egenkontroller att verksamheten har stabila strukturer för uppföljning, men att nästa steg i utvecklingen behöver handla om att stärka kopplingen mellan kontroll, analys och konkret förbättring. I en verksamhet där stödet ofta är individuellt anpassat och långsiktigt är det särskilt viktigt att kvalitetssäkringen inte stannar vid formell uppföljning, utan leder till systematiskt lärande och utveckling

Egenkontroller inom Social- och arbetsmarknadskontoret

Egenkontrollerna har inom kontoret haft fokus på rättssäkerhet, dokumentationskvalitet och följsamhet till handlägningsprocesser. Egenkontrollerna utgör en central del av ledningssystemet och är särskilt viktiga i verksamheter där myndighetsutövning och individuella bedömningar står i centrum.

Den övergripande egenkontrollen visar att strukturer för dokumentation, beslut och uppföljning i huvudsak finns på plats. Samtidigt framträder variationer mellan enheter när det gäller aktualitet i journalföring, tydlighet i utredningsunderlag och systematik i uppföljning av beslutade insatser. I verksamheter som **Barn och unga** samt **Vuxenheten**, där handläggningen ofta är komplex och tidskritisk, är kvaliteten i dokumentationen avgörande både ur rättssäkerhets- och kvalitetsperspektiv.

Inom **ekonomiskt bistånd** har egenkontroller särskilt fokuserat på handläggningstider, aktualisering, utredningskvalitet och beslutsmotivering. Här är riskbilden tydligt kopplad till likabehandling och rättssäkerhet. Egenkontrollerna visar att grundläggande rutiner följs, men att det finns behov av fortsatt arbete med enhetlighet i bedömningar och dokumentationens kvalitet.

Enheten för sociala insatser/öppenvård har genomfört uppföljningar av genomförande, återkoppling till myndighetsutövningen och dokumentation av insatser. Här är kvaliteten beroende av tydlig koppling mellan beslut, genomförande och uppföljning. Egenkontrollerna pekar på att strukturer finns, men att analys och systematisk återföring av resultat kan stärkas.

Gemensamt för Social- och arbetsmarknadskontorets verksamheter är att egenkontrollerna i stor utsträckning verifierar att formella rutiner följs, men att nästa utvecklingssteg handlar om att fördjupa analysen av resultat och säkerställa att identifierade brister leder till konkreta förbättringsåtgärder. Arbetet med att förbättra den sociala dokumentationen, som påbörjats under året, är en viktig del i detta och har tydlig koppling till egenkontrollens utveckling.

Sammantaget visar egenkontroller inom social- och arbetsmarknad att strukturer för kvalitetssäkring är etablerade, men att det finns behov av stärkt analysförmåga och ökad likvärdighet mellan enheter för att fullt ut säkerställa rättssäker och kunskapsbaserad verksamhet.

- Enhetligare redovisningsstruktur
- Koppling mellan egenkontroll, riskanalys och avvikelsestatistik
- Stärkt analys av resultat av egenkontroller

Inför 2026 bör fokus ligga på att integrera egenkontroller tydligare i ledningssystemet och säkerställa att resultaten används i verksamhetsutvecklingen.

Brukarundersökningar

Brukarundersökningar är en viktig del av kvalitetsuppföljningen och utgör ett komplement till avvikelser, egenkontroller och statistik. De bidrar med den enskildes perspektiv på kvalitet, bemötande, delaktighet och upplevd trygghet. Under året har brukarundersökningar genomförts inom flera verksamhetsområden, dock med viss variation i omfattning, genomförandeform och redovisning mellan kontoren. Det är viktigt att betona att brukarundersökningar inte ensamma ger en fullständig bild av kvalitet, men de utgör en central indikator på hur verksamheten uppfattas av dem den är till för. Det är tydligt att:

- VOO i högre grad använder nationella standardiserade undersökningar
- SAK i högre grad använder lokalt utformade enkäter eller dialogbaserad uppföljning
- Sammanställning på kontorsövergripande nivå är begränsad

Inom **Vård- och omsorgskontoret** har genomförts nationella brukarundersökningar främst inom Särskilt boende och Hemtjänsten. Resultaten visar att nöjdheten inom särskilt boende minskat jämfört med föregående år (72 % jämfört med 88 % år 2024). Denna förändring behöver analyseras i relation till:

- Hög vårdtyngd under delar av året
- Personalomsättning
- Omställning av arbetssätt

- Ekonomisk återhållsamhet

Det är viktigt att synliggöra att resultaten ofta analyseras och hanteras på enhetsnivå. Åtgärdsplaner tas fram lokalt och följs upp i verksamhetsdialoger. Den övergripande kvalitetsberättelsen ska därför inte ersätta verksamhetsområdenas egen analys, utan ge en samlad bild

Inom **Funktionsnedsättningsområdet** används brukarundersökningar som ett viktigt verktyg för att följa upp hur insatser upplevs av brukare och för att identifiera utvecklingsområden i verksamheten. Under 2025 har resultaten från nationella brukarundersökningar samt lokala uppföljningar analyserats i verksamheten och utgjort ett underlag i det systematiska kvalitetsarbetet.



Resultaten visar överlag en stabil bild av hur brukare upplever stöd och service inom verksamheten. Särskilt framträder områden som bemötande, trygghet och delaktighet i vardagen som centrala för brukarnas upplevelse av kvalitet. Personalen uppfattas i stor utsträckning som respektfull och stödjande och många brukare uppger att de känner sig trygga i kontakten med verksamheten. Samtidigt visar resultaten att det

finns variationer mellan olika verksamheter och att vissa områden behöver fortsatt utvecklas, exempelvis när det gäller information och delaktighet i planeringen av insatser.

Inom **bostad med särskild service** visar brukarundersökningarna generellt goda resultat när det gäller bemötande, trygghet och tillgång till stöd i vardagen. Brukare uppger i stor utsträckning att de får hjälp när de behöver det och att personalen visar respekt och förståelse. Resultaten pekar samtidigt på att det finns behov av att fortsätta arbeta med brukarnas inflytande över vardagliga beslut och planeringen av aktiviteter. I analysen har verksamheten därför särskilt uppmärksammat hur arbetet med genomförandeplaner och individuella uppföljningar kan stärkas för att ytterligare öka brukarnas delaktighet.

I den **dagliga verksamheten** visar resultaten att många brukare upplever en meningsfull sysselsättning och en god social gemenskap. Brukarna uppger i hög grad att de trivs i verksamheten och att personalen ger stöd i arbetet och i de aktiviteter som genomförs. Samtidigt visar undersökningarna att det finns utvecklingsområden när det gäller möjligheten att påverka innehållet i verksamheten och att få tydlig information om aktiviteter och valmöjligheter. I verksamhetens analys har därför fokus lagts på att utveckla former för brukardialog och att skapa fler möjligheter för deltagarna att påverka planeringen av aktiviteter.

Inom **socialpsykiatri** visar resultaten att brukarna generellt upplever ett gott bemötande och att stödet bidrar till ökad trygghet i vardagen. Brukarna uppger också i hög grad att personalen är tillgänglig och ger stöd i frågor som rör vardag, boende och sociala kontakter. Samtidigt framkommer i vissa delar av resultaten att information och uppföljning av insatser kan utvecklas ytterligare. Verksamheten har därför arbetat vidare med att tydliggöra mål och innehåll i insatserna samt stärka dialogen med brukarna kring planering och uppföljning.

Resultaten från brukarundersökningarna har återkopplats i verksamheterna och används som underlag i lokala förbättringsarbeten. Analysen av resultaten sker både i arbetsgrupper och i verksamheternas ledningsstruktur, och resultaten kopplas till planerade utvecklingsinsatser. På så sätt integreras brukarundersökningarna i det löpande kvalitetsarbetet och bidrar till att utveckla verksamheten utifrån brukarnas erfarenheter och behov.

Inom **Social- och arbetsmarknadskontoret** är brukarundersökningar mer varierande och anpassade efter verksamhetens karaktär. Exempel på områden där brukar- eller klientenkäter förekommer är:

- Individ- och familjeomsorg
- Arbetsmarknadsinsatser
- Stöd- och behandlingsverksamheter

Uppföljande statistik och indikatorer

Den uppföljande statistiken från Kolada² och Hemtjänstindex³ ger en samlad bild av Sala kommuns kvalitet och effektivitet inom socialtjänst samt vård och omsorg under 2025. Inom individ- och familjeomsorgen finns ett fåtal data för 2025 inrapporterade ännu så länge, men uppdateras löpande under året. Sammantaget visar de resultat som rapporterats både tydliga styrkor och områden som kräver fördjupad analys och åtgärder inför 2026.

En tydlig styrka är brukarbedömningen av hemtjänsten. Koladas sammanställning visar en mycket hög andel brukare som upplever att helhetssynen i hemtjänsten fungerar väl, med resultat på en nivå som ligger klart över riksgenomsnittet. Detta indikerar att brukarna i ordinärt boende upplever insatserna som samordnade, respektfulla och anpassade efter individuella behov. Även inom delar av LSS-verksamheten visar brukarbedömningar på stabila eller goda resultat, vilket stärker bilden av ett verksamhetsnära kvalitetsarbete.

Samtidigt visar statistiken tydliga utmaningar. Nettokostnadsavvikelsen inom äldreomsorgen ligger väsentligt över riksgenomsnittet, vilket innebär att kostnaderna är högre än vad struktur och demografi ensamt förklarar. Detta pekar på behov av en fördjupad analys av kostnadsdrivande faktorer, såsom bemanning, vårdtyngd, organisering av särskilt boende och resursanvändning i förhållande till behov.

Brukarbedömningen i särskilt boende ligger under riksgenomsnittet när det gäller helhetssyn och upplevd kvalitet. Skillnaden mellan hemtjänst och särskilt boende är tydlig och bör analyseras närmare. Det kan handla om upplevelser av bemötande, delaktighet, kontinuitet eller den organisatoriska miljön i boendet. Detta är ett viktigt utvecklingsområde inför 2026.

Indikator	2023	2024	2025	Kommentar
Brukarbedömning hemtjänst (helhetssyn), %	93 %	93 %	95 %	Sala ligger klart över riksgenomsnittet enligt Kolada-rapporten 2025
Brukarbedömning särskilt boende (helhetssyn), %	88 %	88 %	72 %	Betydande nedgång 2024→2025

Tabeller från Kolada.se

Nyckeltal	Sala 2025	Utveckling (Δ)	Kommentar
Brukarbedömning hemtjänst — helhetssyn (%)	95 %	+2 p	Indikerar fortsatt stark brukarnöjdhet

² Tabeller från Kolada.se

³ Tabeller från Hemtjänstindex.se

Nyckeltal	Sala 2025	Utveckling (Δ)	Kommentar
Brukarbedömning SÄBO — helhetssyn (%)	72 %	-16 p	Visar tydlig försämring jämfört med tidigare år
Väntetid till särskilt boende (dagar)	132	+42 dagar	Indikerar längre väntetider jämfört med tidigare år
Omsorgspersonal som är undersköterska (SÄBO, %)	88 %	-4 p	Personaltäthet i särskilt boende
Platser i SÄBO per sjuksköterska (vardagar)	23,9	+3,4	Indikerar lägre sjukskötersketäthet
Fallskador 80+ (3-års medel/100 000 inv)	12 076	+230	Hög nivå av vårdrelaterade fallskador
Andel 80+ med insats	25 %	±0	Stabil andel i målgruppen

Hemtjänstindex visar dessutom en tydlig försämring i ranking och indexvärde under perioden 2023–2025. Detta står i viss kontrast till de höga brukarvärdena i Kolada och indikerar att vissa delindikatorer, exempelvis kostnadseffektivitet, registeranvändning eller strukturella kvalitetsmått kan ha utvecklats svagare. Förändringen behöver analyseras mer systematiskt för att förstå om den beror på faktiska resultatförändringar, metodförändringar eller brister i rapportering och registrering.

Indikator	Sala	Riket (medel)	Västmanlands län (medel)
Totalindex Hemtjänstindex 2025	71,9	68,9	66,8

- Sala ligger **över riksgenomsnittet** 2025.
- Sala ligger också **tydligt över länssnittet** i Västmanland.
- Trots försämrade ranking jämfört med tidigare år är Sala alltså fortfarande över medel i faktisk indexpoäng.

Delindex Hemtjänstindex	Placering (av 290)	Kommentar
Information	118	Medelnivå
Biståndshandläggning	103	Något bättre än medel
Utförande	6	Mycket starkt resultat
Stöd och utveckling	186	Svagare område

Styrka – Utförande (plats 6 i landet)

Detta är ett mycket starkt resultat och visar att själva genomförandet av hemtjänstinsatser håller hög kvalitet nationellt sett. Detta ligger i linje med Koladas höga brukarbedömning.

Relativ styrka – Biståndsprocessen

Placering runt 103 indikerar stabil handläggning, varken topp- eller bottennivå.

Utmaning – Information och särskilt Stöd & utveckling

Stöd och utveckling (plats 186) är det tydligaste förbättringsområdet. Det handlar ofta om:

- kvalitetsregister
- systematisk uppföljning
- utvecklingsarbete
- strategisk styrning

Detta kan förklara varför ranking sjunkit trots god brukarnöjdhet – strukturella och systematiska indikatorer väger tungt i indexet.

Sammantaget visar den uppföljande statistiken att Sala kommun har tydliga styrkor i brukarnära kvalitet, särskilt inom hemtjänsten, men samtidigt står inför utmaningar vad gäller kostnadseffektivitet, kvalitet inom särskilt boendes, samt systematisk analys av indikatorer.

Inför 2026 bör fokus ligga på att:

- fördjupa analysen av Kolada och Hemtjänstindex
- arbeta med kostnadsavvikelsen inom äldreomsorgen,
- stärka kvalitetsutvecklingen inom SÄBO
- utveckla datakvalitet och systematisk uppföljning så att indikatorerna används aktivt i styrning och förbättringsarbete.

Det är först när statistiken integreras i det löpande kvalitetsarbetet som den fullt ut bidrar till verksamhetsutveckling.

Samverkan

Samverkan är en grundförutsättning för kvalitet inom både socialtjänst och vård och omsorg. Under 2025 har samverkansfrågorna påverkats av flera parallella förändringar – omställningen till Nära vård, kontorsdelningen i september samt ökade krav på samordning mellan huvudmän. Dessa förändringar har både skapat utvecklingsmöjligheter och synliggjort sårbarheter i befintliga strukturer.

Den interna samverkan har under året varit i fokus, inte minst mot bakgrund av att det tidigare Vård- och omsorgskontoret delats i två kontor – VOO och SAK. Delningen har medfört behov av att tydliggöra gränssnitt, ansvar och gemensamma processer. Arbetet med social dokumentation har exempelvis visat på behovet av en gemensam målbild och samordnad struktur mellan kontoren. Inom VOO har dialogforum för kvalitet och patientsäkerhet bidragit till stärkt samverkan mellan professioner och verksamheter. Samtidigt finns en medvetenhet om risken för stuprörstänkande i en ny organisationsstruktur, vilket ställer krav på fortsatt utveckling av gemensamma forum och helhetsperspektiv.

Samverkan med regionen har under året präglats av omställningen till Nära vård. I Västmanland har detta inneburit fördjupad samverkan kring utskrivningsprocesser, tydligare planering i primärvården och ökad samordning kring personer med komplexa och långvariga behov. Övergångar mellan vårdnivåer är fortsatt en kritisk punkt ur kvalitetsperspektiv, och arbetet har därför fokuserat på att stärka ansvarsfördelning och informationsöverföring. Samtidigt har skillnader i systemstöd och resursförutsättningar mellan huvudmännen inneburit utmaningar som behöver hanteras både strategiskt och i det operativa arbetet.

Inom SAK är samverkan en integrerad del av kärnuppdraget. Ärenden som rör barn och unga, vuxna med sammansatt problematik eller personer i behov av arbetsmarknadsinsatser kräver löpande samverkan med skola, regionens hälso- och sjukvård, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och civilsamhällets aktörer. Samverkan är här i stor utsträckning ärendenära och sker på verksamhetsnivå, men har samtidigt tydlig betydelse för kontorets samlade kvalitet och rättssäkerhet.

Sammantaget har samverkan under 2025 varit både omfattande och nödvändig, men också resurskrävande. Den fungerar i huvudsak väl i enskilda ärenden, medan den strukturella samordningen påverkas av organisatoriska förändringar och omställningen till Nära vård. Inför 2026 finns behov av att tydligare dokumentera samverkansstrukturer, systematiskt följa upp effekterna av samverkan samt fortsätta utveckla den interna samordningen mellan VOO och SAK, så att helhetsperspektivet stärks över organisationsgränserna.

Kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Kompetensförsörjning är en av de mest avgörande kvalitetsfaktorerna för både Vård- och omsorgskontoret och Social- och arbetsmarknadskontoret. Förmågan att rekrytera, behålla och utveckla rätt kompetens är direkt kopplad till rättssäkerhet, kvalitet i insatserna och möjligheten att möta ökade krav enligt ny socialtjänstlag och omställningen till Nära vård.

Under 2025 har kompetensförsörjningsfrågorna präglats av:

- Nationell brist på vissa professioner (bl.a. arbetsterapeuter, socionomer och sjuksköterskor)
- Kommande pensionsavgångar
- Ökad komplexitet i lagstiftning och dokumentationskrav
- Behov av stärkt förebyggande arbete
- Förändrade arbetssätt kopplat till systemstöd och digitalisering

Kompetensförsörjningen behöver därför analyseras både strukturellt och verksamhetsnära. På kontorsövergripande nivå har 2025 inneburit ett tydligt skifte från enbart bemanningsfrågor till ett mer strategiskt kompetensperspektiv. Detta innebär att fokus inte enbart ligger på att tillsätta tjänster, utan på:

- Rätt kompetens på rätt plats
- Kompetensväxling
- Kompetensutveckling kopplat till nya lagkrav
- Hållbar arbetsmiljö som förutsättning för att behålla medarbetare

Sjukfrånvaron inom vissa verksamheter har minskat jämfört med föregående år, vilket bidrar till stabilitet i arbetsgrupperna. Samtidigt har verksamheterna under året behövt hantera vakanser och rekryteringsutmaningar, särskilt inom rehabilitering och vissa specialistfunktioner. Kontoren har gemensamt en kompetenssamordnare som har en viktig funktion i att:

- Samordna utbildningar över kontorsgränser
- Säkerställa struktur i utbildningsplanering
- Följa upp deltagande
- Identifiera kompetensgap
- Stödja implementering av nya arbetssätt

Vård- och omsorgskontorets kompetensutveckling

Kompetenssamordnarens roll har under året varit central i att samordna utbildningsinsatser och skapa struktur för kompetensutveckling över kontorsgränser. Under 2025 har utbildningsinsatser genomförts inom flera områden:

- Förflyttningsutbildningar (för ordinarie personal och vikarier)
 - Utbildningar i lyfthantering
 - Utbildningar kopplade till dokumentation och IBIC
 - Implementering av webbutbildning i funktions- och aktivitetsbevarande arbetssätt
- Introduktion och basblock för nyanställda

Utöver detta har kompetensutvecklingen under året haft en tydlig strategisk inriktning mot tre övergripande områden: civilt försvar och krisberedskap, språkutvecklande arbetsplatser samt Yrkesresan inom funktionsnedsättning.

Inom området civilt försvar och krisberedskap har både chefer och medarbetare deltagit i utbildningsinsatser kring kontinuitetshandling. Workshops har genomförts för chefer där metodens olika steg praktiskt har övats, och digitala utbildningsmoduler har publicerats för samtliga medarbetare. Intresset har varit omfattande, med flera hundra visningar av modulerna. En särskild e-tjänst har också tagits fram som steg-för-steg-stöd i det praktiska arbetet. Detta arbete stärker verksamheternas förmåga att upprätthålla kvalitet och säkerhet även vid störningar eller kris.

Ett annat betydande utvecklingsområde under 2025 har varit införandet av språkutvecklande arbetsplatser. Kompetenssamordnaren har utbildats till diplomerad språkbudsutbildare och den första omgången språkbud har utbildats inom hemtjänst, särskilt boende och funktionsnedsättning. Arbetet syftar till att stärka kommunikationen, öka tryggheten och säkerheten i omsorgen samt förbättra den sociala arbetsmiljön. Beslut har fattats om återkommande utbildningsomgångar, med långsiktig målsättning att samtliga enheter ska ha språkbud. Satsningen är strategisk och bidrar både till kvalitetsförbättring och till att stärka förutsättningarna för framtida rekrytering.



Inom funktionsnedsättningsområdet har Yrkesresan fortsatt varit en central och långsiktig kompetenssatsning. Under året har medarbetare genomfört kurser inom BAS-steget, med fokus på grundläggande värden, regelverk samt funktionsnedsättningar och deras konsekvenser. 140 medarbetare är aktiva i Yrkesresan, vilket visar på en brett förankrad och systematisk kompetensutveckling. Årsplanering och uppsamlingsomgångar har säkerställt struktur och kontinuitet i utbildningsinsatserna.

Därutöver har riktade utbildningar genomförts inom exempelvis AKK (alternativ och kompletterande kommunikation), social dokumentation, kognitiv svikt och

trycksårsprevention. Basblock 1 för timvikarier har reviderats och haft omfattande användning under året. Samtliga utbildningsmoduler i utbildningskatalogen har också setts över och vid behov anpassats till den nya socialtjänstlagen.

Ett viktigt utvecklingsområde som framkommit i utvärderingar är behovet av lokala instruktörer inom förflyttningskunskap, för att stärka kompetensen i det dagliga arbetet. Kopplingen mellan kompetensutveckling och kvalitetsresultat (exempelvis minskade fall eller förbättrad dokumentationsföljsamhet) behöver dock stärkas ytterligare i uppföljningen.

Social- och arbetsmarknadskontorets kompetensutveckling

Under året har workshops och utbildningar genomförts kopplade till nya socialtjänstlagen. Dessa har haft fokus på att integrera omställningen till en modern socialtjänst i det dagliga arbetet.

Kompetensutvecklingen inom SAK har även omfattat utbildningsinsatser inom civilt försvar och kontinuitetshantering, där både chefer och medarbetare deltagit i gemensamma moduler tillsammans med VOO. Detta stärker kontorets beredskap och förmåga att upprätthålla rättssäker myndighetsutövning även under extraordinära förhållanden.

Detta visar att kompetensutveckling inom SAK under 2025 i hög grad varit strukturell och kopplad till styrning, lagstiftningsförändring och långsiktig kvalitetssäkring snarare än enbart metodutbildningar. Inom individ- och familjeomsorgen sker kompetensutveckling exempelvis genom metodhandledning, ärendegenomgångar, fortbildning inom specifika insatsområden. Yrkesresan har fortsatt vara ett viktigt verktyg för strukturerad och långsiktig kompetensförsörjning inom vissa delar av verksamheten.

VERKSAMHETSUTVECKLING UNDER 2025

År 2025 har präglats av omställning snarare än expansion. Utvecklingsarbetet har i hög grad handlat om att skapa struktur, stabilitet och förutsättningar för långsiktig kvalitetsutveckling i en tid av förändrad lagstiftning, organisatorisk omstrukturering och ekonomisk återhållsamhet. Utvecklingsinsatserna kan sammanfattas inom tre huvudsakliga områden, anpassning till ny socialtjänstlag och välfärdsomställningen, struktur- och systemutveckling inom dokumentation och ledningssystem och förbättrade arbetssätt och ökad samverkan

Omställningen inför – och efter - en ny socialtjänstlag

Under året har anpassningen till den nya socialtjänstlagen varit en tydlig drivkraft i hela förvaltningens utvecklingsarbete. Lagstiftningens betoning på förebyggande insatser, stärkt rättssäkerhet och ökad systematik har inte bara påverkat Social- och arbetsmarknadskontorets arbete, utan också satt sin prägel på Vård- och omsorgskontorets fortsatta omställning mot Nära vård. Tillsammans har kontoren rört sig i riktning mot ett mer sammanhållet, kunskapsbaserat och proaktivt arbetssätt.

Inom Social- och arbetsmarknadskontoret har utvecklingsarbetet i hög grad handlat om att förskjuta tyngdpunkten från reaktiva åtgärder till tidigare och mer förebyggande insatser. Detta har inneburit ett medvetet arbete med att stärka systematiken i såväl dokumentation som uppföljning, för att skapa bättre förutsättningar för analys, kvalitetssäkring och lärande över tid. Förberedelser inför den kommande socialtjänstdataregisterlagen har ytterligare aktualiserat behovet av tydligare strukturer och mer enhetliga arbetssätt, särskilt när det gäller individuell och systematisk uppföljning.



En genomlysning av den sociala dokumentationen har visat på brister i nuvarande systemstöd och arbetsprocesser. Denna kartläggning har i sig varit en betydelsefull del av utvecklingsresan, eftersom den tydliggjort vilka strukturella hinder som behöver hanteras för att åstadkomma verklig förändring. Även om arbetet inte har slutförts under 2025 har det skapat en stabil grund för ett mer sammanhållet och långsiktigt utvecklingsarbete under 2026. Erfarenheterna visar att utveckling inte enbart handlar om att införa nya metoder, utan lika mycket om att identifiera och åtgärda de organisatoriska och tekniska förutsättningar som påverkar det dagliga arbetet.

Samtidigt har Vård- och omsorgskontorets utveckling varit nära sammankopplad med omställningen till Nära vård, där ambitionen är att möta invånarnas behov tidigare, mer samordnat och med större fokus på att bevara funktion och självständighet. Ett led i detta har varit att stärka medarbetarnas kompetens genom webbaserad utbildning i funktions- och aktivitetsbevarande arbetssätt, vilket bidrar till ett mer rehabiliterande förhållningssätt i vardagen. Arbetet har också konkretiserats genom att gemensamma hembesök mellan biståndshandläggare och arbetsterapeut har breddinförts, vilket skapar bättre helhetssyn kring den enskildes behov och minskar risken för parallella eller motstridiga insatser.

Även processerna kring utskrivningssamordning har setts över och förändrats för att skapa tryggare och mer effektiva övergångar från slutenvård till kommunala insatser. Parallellt har förberedelser gjorts för ett pilotprojekt kring ensamarbete vid personlyft, där både arbetsmiljö och kvalitet i omsorgen står i fokus. Sammantaget präglas utvecklingsarbetet av en tydlig ambition att arbeta mer proaktivt, stärka samverkan och minska behovet av mer omfattande och ingripande insatser längre fram.

Utveckling av dokumenthantering inom ledningssystemet

En av de mest betydelsefulla utvecklingsinsatserna under 2025 har varit arbetet med att stärka dokumenthanteringen i ledningssystemet. Detta arbete är inte enbart administrativt utan har direkt koppling till kvalitet, då tydliga och aktuella styrdokument är en förutsättning för rättssäker och likvärdig verksamhet.

Under det gångna året har nya riktlinjer för dokumenthantering införts inom båda kontoren, vilket har skapat en mer enhetlig och rättssäker hantering av styrande dokument. Arbetet har även omfattat en genomgripande revidering och omstrukturering av dokumenten i ledningssystemet för att göra dem mer överskådliga och användarvänliga. I samband med detta har nya mallar och en tydligare metadatastruktur tagits fram, vilket har stärkt kvaliteten och förenklat både sökning och uppföljning.

En mer konsekvent och tydlig publiceringsstruktur har börjat implementeras med en ny roll i samtliga verksamhetsområden, dokumentsamordnare, för att säkerställa att aktuella dokument är korrekta och reviderade. Parallellt har en systematisk genomgång genomförts där inaktuella styrdokument rensas bort, vilket har minskat risken för att föråldrad information används i verksamheten. Arbetet fortsätter under 2026. Slutligen har dokumentägarskapet förtydligats, vilket har klargjort ansvar för uppdatering, kvalitetssäkring och uppföljning av respektive dokument.

Förstudie – nytt kommungemensamt ledningssystem

Under 2025 har båda kontoren deltagit i en förstudie avseende införande av ett nytt kommungemensamt ledningssystem för verksamhetsstyrning och kvalitetsledning. Förstudien har haft som syfte att:

- Analysera behov av samlad styrmodell
- Undersöka möjligheter till gemensam digital plattform
- Säkerställa att kvalitetsarbete, verksamhetsplanering och uppföljning integreras
- Undvika dubbelarbete och parallella system

Detta arbete är strategiskt viktigt då nuvarande struktur upplevs fragmenterad, med olika system och arbetssätt mellan kontoren. Deltagandet i förstudien visar en vilja att arbeta mer sammanhållet och långsiktigt med kvalitetsledning.

Verksamhetsutveckling 2025 inom Vård och omsorgskontorets verksamheter

Inom **hemtjänsten** har 2025 präglats av både digital utveckling och organisatoriska effektiviseringar. Ett konkret utvecklingsarbete har varit möjligheten att upprätta och uppdatera genomförandeplaner direkt i mobiltelefonerna. Detta har minskat dubbelarbete och sparat administrativ tid, samtidigt som dokumentationen kunnat ske närmare insatsen. Även planeringen har utvecklats genom att vikarier i större utsträckning arbetar över enhetsgränser, vilket skapat ökad flexibilitet och mer resurseffektiv bemanning.

Arbetet med Nära vård har konkretiserats genom workshoppar och utbildningsinsatser, liksom genom utvecklingen av arbetssättet "Trygg hemgång". Kontinuitetsutbildningar har genomförts för att stärka kvaliteten i omsorgens utförande. På Mötesplatsen har en träningsgrupp startats med syfte att stärka det förebyggande och rehabiliterande arbetet, och verksamheten har tydligare renodlat sitt uppdrag till att omfatta biståndsbeslutade insatser.

Tekniska anpassningar har också genomförts, bland annat genom utbyte av samtliga trygghetslarm för att möta kraven i det nya telenätet. På korttidsenheten har både antalet platser och uppdraget förändrats, då enheten även verkställer växelvård. Övergången från medicinvagnar till medicinskåp med digitala nycklar är ett exempel på hur säkerhet och struktur har stärkts i det dagliga arbetet. Sammantaget visar hemtjänstens utvecklingsarbete en tydlig strävan mot effektivare arbetssätt, stärkt kvalitet och ökad flexibilitet inom givna ekonomiska ramar.

För **Särskilt boende** har 2025 inneburit ett omfattande omställningsarbete, främst till följd av ekonomiska förutsättningar. Verksamheterna har successivt minskat sin grundbemanning och genomfört betydande omorganisationer för att anpassa verksamheten till nya bemanningsmått. Detta har inneburit schemaförändringar, omfördelning av medarbetare och nya arbetssätt. Samtidigt har verksamhetsområdet under året tagit över rekryteringen av timanställda, vilket är en strukturell förändring med syfte att skapa större närhet till bemanningsfrågorna.

Parallellt med omställningen har kapaciteten i särskilt boende utökats. Under hösten öppnades ytterligare tio lägenheter genom att tomställda delar togs i bruk och genom omdisponering av lägenheter från växelvård till permanent särskilt boende. Utökningen genomfördes inom befintlig ekonomisk ram och visar på en anpassning till ökat behov.

Utvecklingsarbetet har också haft en tydlig kvalitativ inriktning. BPSD-registreringar har stärkts som arbetsmetod, med syfte att öka det personcentrerade arbetssättet och sätta den boendes behov och beteendemönster i centrum. Detta har kombinerats med utbildningsinsatser och utvecklade teamträffar där fler anhöriga deltar. Under hösten togs en ny rutin och checklista fram för teamträffar inom SÄBO, vilket stärker struktur och systematik i samverkan kring den enskilde. Även volontärverksamhet har utvecklats, bland annat på Ekebygården, vilket bidrar till ökad social delaktighet för de boende.

Även om den **kommunala Hälso- och sjukvården** redovisas mer ingående i Patientsäkerhetsberättelsen har flera utvecklingsinsatser haft tydlig bäring på VOO:s samlade verksamhet. Ett arbete med att utveckla riskbedömningar och det preventiva arbetet inom hemsjukvård och LSS/socialpsykiatri har initierats och väntas leda till beslut under 2026. Revidering av fallpreventionsrutiner och införande av akutväskor i hemtjänsten är exempel på hur säkerheten stärkts i det operativa arbetet.

Rehabverksamheten har utvecklat arbetssättet med gemensamma hembesök tillsammans med biståndsenheten för att tidigt fånga behov och stärka samordningen kring individen. Pilotprojektet med "ensamarbete vid lyft" på Björkgården är ytterligare ett exempel på hur verksamheten prövar nya arbetssätt för att förena arbetsmiljö, effektivitet och säkerhet. Genom statliga stimulansmedel har en specialistsjuksköterska kunnat arbeta som demenssamordnare, vilken stärkt kompetens och samordning kring personer med kognitiv svikt.

Under 2025 har **funktionsnedsättningsområdet** bedrivit ett omfattande utvecklingsarbete med fokus på kompetensutveckling, digitalisering, samverkan och utveckling av arbetssätt i verksamheten. Arbetet har haft som mål att stärka kvaliteten i stödet till brukarna samt skapa mer hållbara arbetssätt i organisationen.

Ett kvitto på verksamhetens utvecklingsarbete är att Sala kommun under året tilldelades utmärkelsen från FUB Västmanland som bästa LSS-kommun i länet. I motiveringen lyftes bland annat de utbildningssatsningar som genomförts inom verksamheten. (se bild)



Kompetensförsörjning har varit ett prioriterat område. Två medarbetare har utbildat sig till undersköterskor med stöd av äldreomsorgslyftet och verksamheten har fortsatt arbetet med Yrkesresan för funktionshinderutförare, där en styrgrupp planerar utbildningar för medarbetare. Yrkesresan är uppbyggd i flera steg – bas, fördjupning och spets – och syftar till att skapa en långsiktig och strukturerad kompetensutveckling. Under 2025 genomfördes delar av basutbildningen och planering har gjorts för chefsdeltagande under 2026. Samtliga chefer inom verksamhetsområdet har också avslutat utbildningen Utvecklande ledarskap och deltagit i nationella konferenser och workshops inom funktionshinderområdet.

Digitala arbetssätt har utvecklats under året. Bland annat har digitala nycklar införts till servicebostädernas baser, vilket har effektiviserat arbetet i samband med vikarietillsättning. Digitala lösningar har även använts för natttillsyn i vissa verksamheter genom trygghetskameror.

Samverkan har varit ett viktigt utvecklingsområde. Ett projekt tillsammans med kultur- och fritidsverksamheten har inletts med syfte att utveckla arbetssätt som ger målgruppen bättre möjligheter till en meningsfull fritid. Socialpsykiatrin har också deltagit i den så kallade *Tillsammansveckan*, vars syfte är att öka kunskapen om psykisk ohälsa och minska stigma. Under året har verksamheten även arbetat med utveckling av interna arbetssätt, bland annat genom samverkan mellan enheter kring bemanning och utlån av medarbetare för att minska behovet av vikarier och säkerställa kontinuitet i stödet till brukarna. Planering har även genomförts inför kommande verksamhetsförändringar och flytt av vissa verksamheter, vilka planeras att genomföras under 2026.

Sammantaget har utvecklingsarbetet inom funktionsnedsättningsområdet under året präglats av ett tydligt fokus på kompetens, samverkan och utveckling av arbetssätt som stärker kvaliteten i stödet till brukarna.

Verksamhetsutveckling 2025 inom Social- och arbetsmarknadskontorets verksamheter

Inom verksamhetsområdet **Barn och unga** har året präglats av ett fortsatt arbete med att stärka rättssäkerhet, dokumentationskvalitet och struktur i handlägningsprocessen. Arbetet med att förbättra den sociala dokumentationen har tydliggjort både styrkor och brister i nuvarande arbetssätt. Genom genomlysning av rutiner och gemensamma diskussioner kring utredningsstruktur har verksamheten tagit steg mot en mer enhetlig och kunskapsbaserad handläggning.

Samverkan har varit central, särskilt i ärenden med komplex problematik där samarbete med skola, regionens hälso- och sjukvård och andra aktörer är avgörande. Omställningen till den nya socialtjänstlagen har också påverkat utvecklingsarbetet genom att sätta ökat fokus på förebyggande insatser och tidiga åtgärder. Verksamheten har under året arbetat med att stärka förutsättningarna för ett mer proaktivt arbete, där insatser i högre grad sätts in innan problem eskalerar.

Inom **Vuxenheten** har utvecklingsarbetet under 2025 i stor utsträckning handlat om att skapa tydligare struktur i handläggningen och att stärka samordningen kring personer med sammansatt problematik. Dokumentationsarbetet har varit en viktig del även här, med ambitionen att säkerställa att utredningar, beslut och uppföljningar håller hög kvalitet och är rättssäkra.

Samtidigt har verksamheten utvecklat samverkansformer med regionen och andra aktörer, särskilt i ärenden som rör psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Utvecklingsarbetet har syftat till att minska risken för parallella processer och att stärka individens sammanhållna stöd.

Inom **Ekonomiskt bistånd** har arbetet med effektivisering och kvalitetssäkring i handläggningen. Fokus har legat på att säkerställa likabehandling, tydliga beslutsmotiveringar och rimliga handläggningstider. Arbetet har även kopplats till digitala processer och utveckling av systemstöd för att minska administration och frigöra tid för kvalificerad handläggning. Utvecklingen har också haft en tydlig arbetsmarknadsinriktning, där insatser i högre grad kopplas till självförsörjning och aktiva åtgärder. Detta sker i nära samverkan med arbetsmarknadsenheten och externa aktörer.

Arbetsmarknadsenheten har under året arbetat med att utveckla insatser som stärker individers möjlighet till egen försörjning. Samverkan med både interna verksamheter och externa aktörer har varit central. Ett exempel är det påbörjade samarbetet med hemtjänsten kring husvårdinnor på Stadsträdgården, vilket skapar möjligheter till praktik och arbetsträning i kommunens egna verksamheter.

Utvecklingsarbetet har syftat till att skapa mer sammanhållna flöden från bistånd till arbetsmarknadsinsats och vidare mot arbete eller studier, med tydligare ansvarsfördelning och uppföljning av resultat.

Inom **öppenvården** har fokus legat på att tydliggöra uppdrag, stärka dokumentationen och förbättra återkopplingen till myndighetsutövningen. Genom att utveckla arbetssätt som tydligare kopplar genomförande till uppföljning har verksamheten tagit steg mot ökad kvalitet och transparens. Utvecklingsarbetet har även haft en förebyggande inriktning, i linje med intentionerna i den nya socialtjänstlagen. Målet är att i större utsträckning arbeta med tidiga och flexibla insatser som minskar behovet av mer ingripande åtgärder längre fram.

PRIORITERADE UTVECKLINGSOMRÅDEN FÖR 2026

Viktiga omvärldsfaktorer som påverkar vårt uppdrag under 2026

För Sala kommun blir det angeläget att under 2026 fördjupa det omställningsarbete som redan pågår, där den nya socialtjänstlagen är en grund, men där fokus nu behöver ligga på genomförande, effekt och samverkan. Flera nationella strategier förstärker inriktningen mot tidiga, samordnade och kunskapsbaserade insatser, särskilt inom psykisk hälsa och suicidprevention samt det socialpreventiva arbetet

För oss innebär det att ytterligare utveckla samverkan mellan skola, socialtjänst, kultur- och fritid samt civilsamhälle för att nå barn och unga innan problem fördjupas.

Demografiska förändringar och växande ojämlikheter ställer samtidigt krav på träffsäkra prioriteringar. Nationella satsningar på föräldraskapsstöd, äldres psykiska hälsa och arbetet mot ofrivillig ensamhet pekar på behovet av att arbeta mer systematiskt med skydds- och friskfaktorer i hela livscykeln. För oss handlar det om att rikta resurser dit behoven är störst, arbeta mer områdesbaserat och stärka uppföljningen av våra insatser.



Figur 5. Omvärldstrender som påverkar samhällsuppdraget, ur SKR:s omvärldsanalys 2026

Ökade krav på uppföljning, hälsoekonomiska analyser och delning av hälsodata innebär också att vi behöver utveckla vår lokala förmåga att använda data för styrning och prioritering. I det sammanhanget är det avgörande att kommunen fortsätter förbereda sig inför den kommande socialdataregisterlagen, och att arbetsgruppen för detta arbete fortsätter driva frågan framåt. Sammantaget pekar omvärlden mot att vårt uppdrag 2026 kräver fortsatt förflyttning från reaktivt till proaktivt arbete, med tydligare fokus på förebyggande insatser, samordning och långsiktig hållbarhet i välfärden.⁴

⁴ SKR. Utan spaning ingen aning

Prioriterade utvecklingsområden med kvalitetsglasögon på

År 2026 behöver präglas av konsolidering och genomslag. Flera viktiga utvecklingsspår har initierats under 2025, nu krävs fördjupning, implementering och uppföljning. Den övergripande inriktningen är att:

- stärka den sammanhållna kvalitetsstrukturen
- tydliggöra roller och ansvar
- arbeta mer systematiskt med förbättring
- säkerställa att utvecklingsinsatser ger mätbar nytta

Genom att knyta samman kvalitetsorganisation, verksamhetsutvecklingsprocess och avvikelseanalys kan organisationen ta nästa steg mot en mer hållbar och lärande kvalitetskultur.

En sammanhållen och tydligare kvalitetsorganisation

Kvalitetsrådet har under 2025 haft en central roll i utvecklingen av ledningssystemet. Arbetet har omfattat: Det blivit tydligt att kvalitetsarbetet bedrivs på flera nivåer i organisationen – övergripande genom kvalitetsrådet, inom verksamhetsområden genom lokala forum samt genom olika ombuds- och specialistfunktioner. Det finns mycket på plats som är bra, men sambanden mellan nivåerna är inte alltid tillräckligt tydliga.

Det finns risk att kvalitetsarbete bedrivs parallellt utan att erfarenheter systematiskt delas mellan verksamheter eller att signaler från verksamheten inte når strategisk nivå i tid. Kontorsdelningen under hösten 2025 har ytterligare aktualiserat behovet av att säkerställa en sammanhållen kvalitetsstyrning.

Under 2026 behöver därför kvalitetsorganisationen utvecklas så att den tydligare knyts samman vertikalt och horisontellt. Det övergripande kvalitetsrådets roll behöver tydliggöras i relation till lokala råd och ombudsfunktioner, och strukturer för återkoppling behöver formaliseras. Syftet är att skapa en organisation där kvalitetsfrågor rör sig strukturerat uppåt för analys och prioritering, och nedåt i form av beslut, riktning och återkoppling. Samverkan mellan kontoren har blivit en viktig fråga för rådet i och med kontorsdelningen. En sådan struktur är avgörande för att säkerställa likvärdig kvalitet i hela organisationen och minska risken för personberoende lösningar.

En tydligare lokal kvalitetsroll

Under året har det framkommit att vissa verksamheter har lokala kvalitetsombud eller motsvarande funktioner medan andra saknar en tydligt definierad roll. Det leder till variation i hur avvikelser analyseras, hur förbättringsarbete bedrivs och hur information sprids.

Inför 2026 finns ett behov av att tydliggöra och utveckla en lokal kvalitetsroll. En sådan roll behöver ha en definierad rollbeskrivning, ett tydligt uppdrag och tillgång till forum för erfarenhetsutbyte. En stärkt lokal kvalitetsroll kan fungera som en brygga mellan verksamhet och ledning, bidra till att förbättringsarbete blir mer systematiskt och säkerställa att lärande sprids. Det handlar inte om att skapa nya administrativa nivåer, utan om att effektivisera och strukturera redan pågående arbete så att organisationen får bättre effekt av befintliga resurser.

En tydlig kommunikationskedja uppåt och nedåt är en förutsättning för att kvalitetsarbetet ska ge faktisk verksamhetsnytta och bidra till en mer effektiv användning av resurser.

En mer systematisk och nyttobaserad verksamhetsutveckling

Under 2025 har Kvalitetsrådet tagit fram en strukturerad process för verksamhetsutveckling med fokus på förstudie, implementering och nyttohemtagning. Bakgrunden har varit ett identifierat behov av bättre prioritering, tydligare effektmål och ökad uppföljning av genomförda förändringar. Erfarenheterna visar att utvecklingsarbete ibland initieras parallellt i olika delar av organisationen utan tillräcklig samordning eller strukturerad behovsanalys. Det kan leda till dubbelarbete, otydlig prioritering och svårigheter att mäta faktisk effekt.

Den framtagna processen betonar vikten av att inleda utvecklingsarbete med en genomarbetad behovsanalys, formulera tydliga effektmål och säkerställa uppföljning av både beteendeförändring och faktisk nytta. Processen är väl förenlig med pm3-modellens principer och kan bidra till en mer sammanhållen styrning mellan verksamhetsutveckling och systemförvaltning.

Under 2026 behöver denna process implementeras och användas konsekvent. Ambitionen bör vara att minst ett större utvecklingsområde följs genom hela kedjan – från behovsanalys till mätbar nyttohemtagning – för att skapa lärande inför kommande initiativ. Målet är att förflytta organisationen från aktivitetsfokus till effektfokus.

Från avvikelshantering till systematiskt förbättringsarbete

En ny rutin för utredning av missförhållanden har tagits fram under 2025, vilket stärker rättssäkerheten och tydliggör ansvarsfördelning. Samtidigt visar analyser att det finns utvecklingspotential i hur avvikelser används som underlag för förbättring.

Utmaningen ligger inte i rapporteringsvilja utan i hur resultaten av analyser omsätts i långsiktiga förbättringsåtgärder. Återkopplingen till verksamheterna varierar och systematisk uppföljning av genomförda åtgärder behöver stärkas.

Inför 2026 behöver avvikelshanteringen i högre grad integreras i det övergripande kvalitetsarbetet. Det innebär att:

- mönsteridentifiering och trendanalys behöver utvecklas
- åtgärder ska följas upp systematiskt
- lärande ska spridas mellan verksamheter

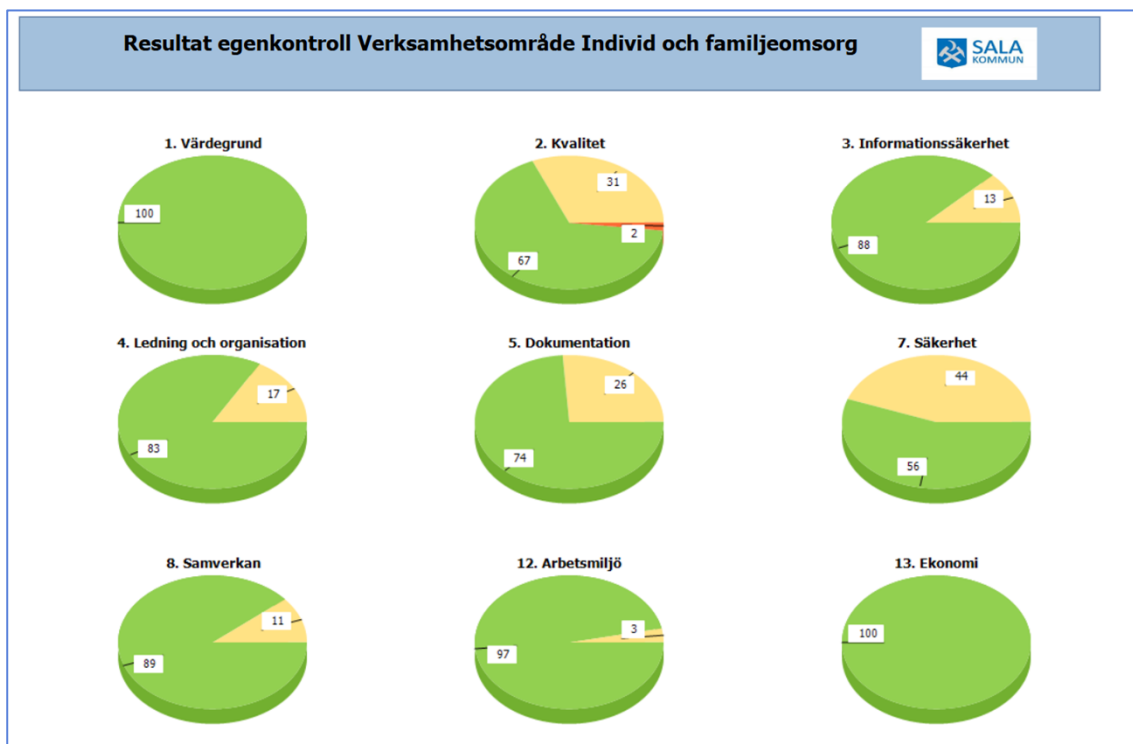
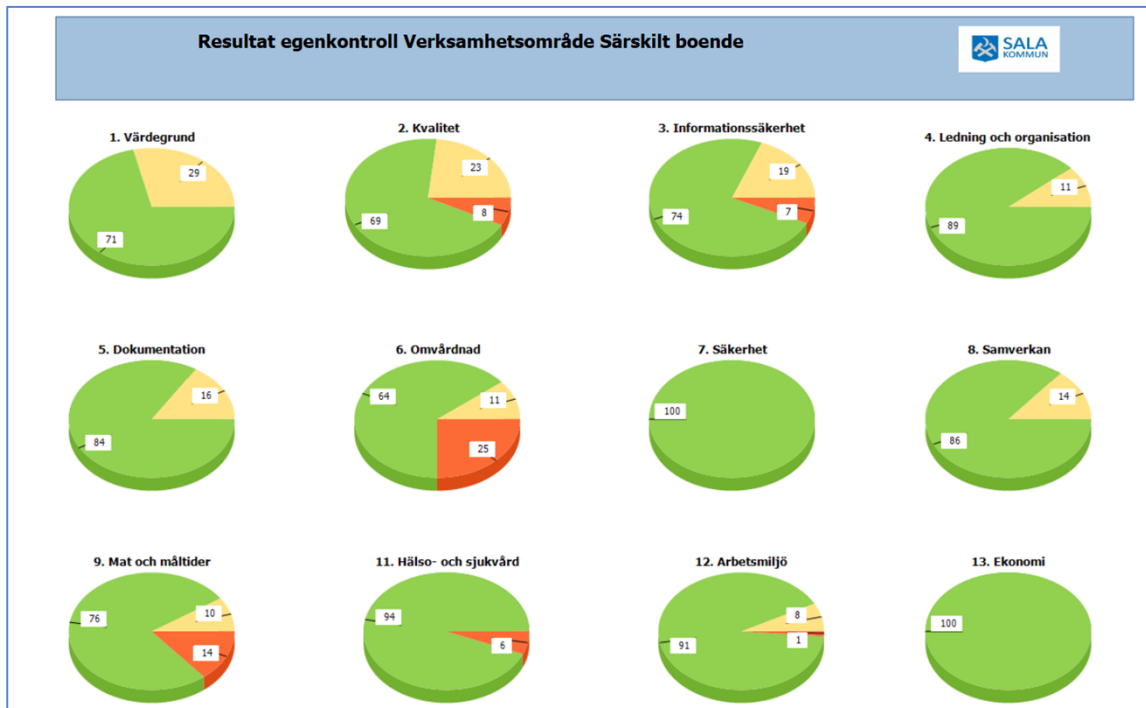
Målet är att avvikelser inte enbart ska betraktas som enskilda händelser utan som signaler om förbättringsbehov på systemnivå.

Utvecklad social dokumentation

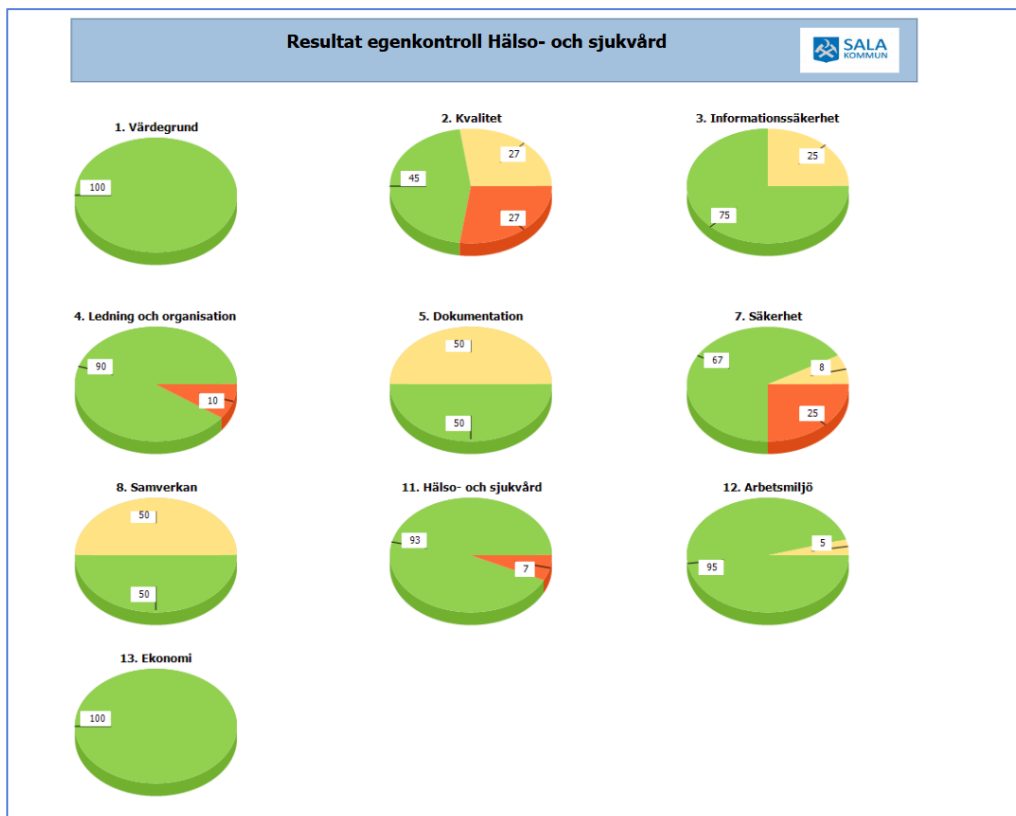
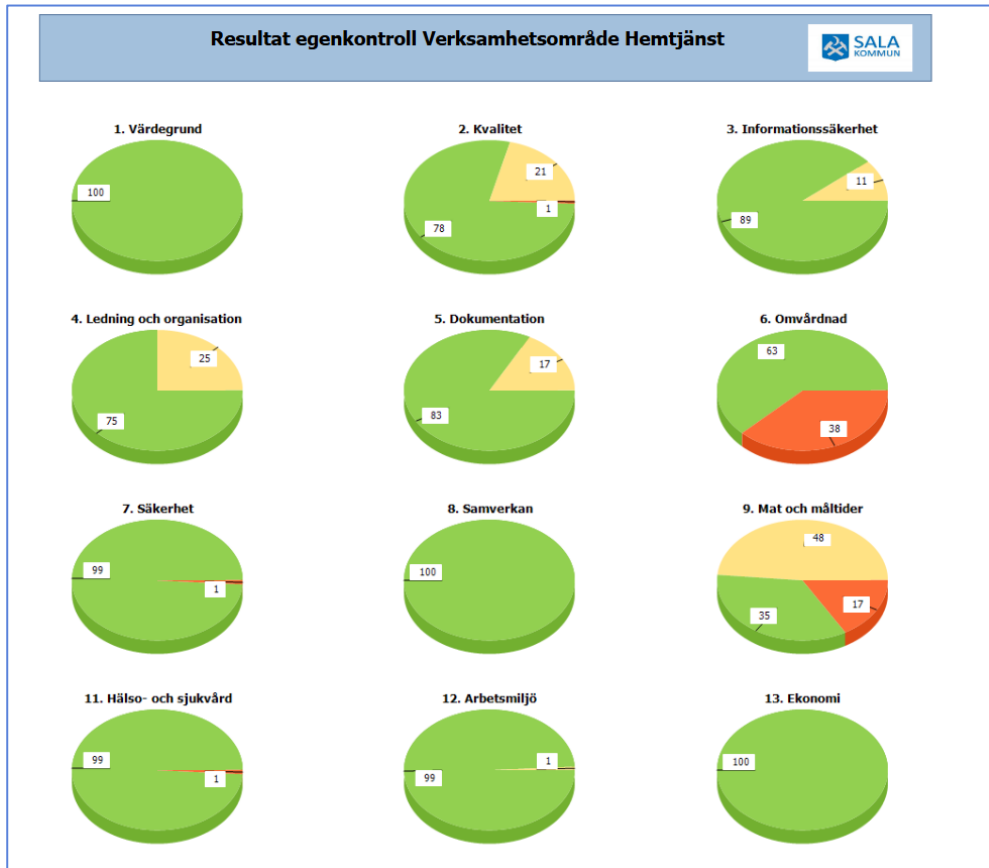
Arbetet med dokumenthantering och social dokumentation under 2025 har tydliggjort både styrkor och brister i nuvarande struktur. Genomlysningen har visat att en gemensam begreppsapparat, tydligare ansvar och bättre systemintegration är nödvändiga för att möjliggöra en god dokumentation med systematisk uppföljning och jämförbar statistik.

Inför 2026 behöver detta arbete intensifieras och kopplas tydligare till kvalitetsuppföljning, indikatorer och verksamhetsstyrning. Dokumentation är inte enbart en juridisk skyldighet utan en grund för analys, lärande och förbättring.

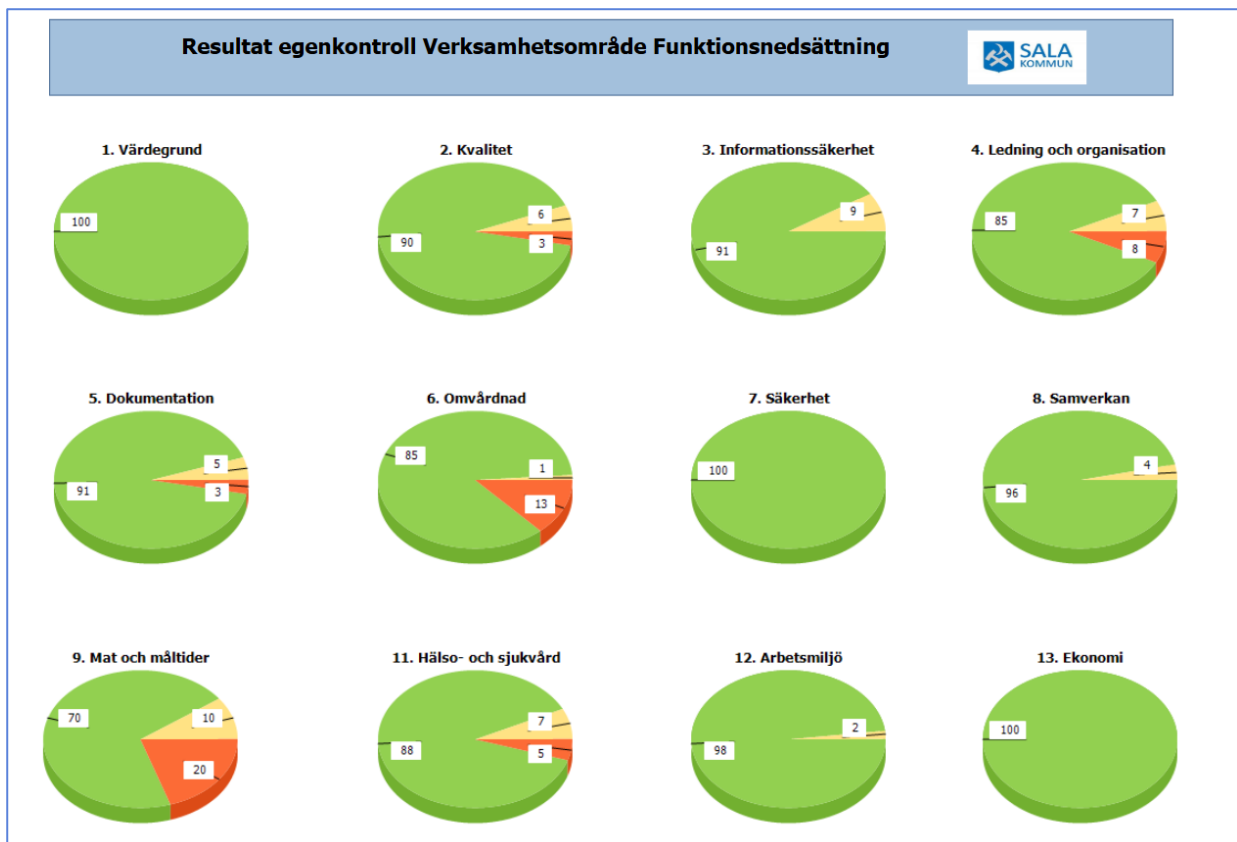
Bilaga Egenkontroll 2024 på övergripande nivå SÄBO och IFO



Bilaga Egenkontroll 2023 på övergripande nivå Hemtjänst och HSL



Bilaga Egenkontroll 2023 på övergripande nivå F0



SALA KOMMUN Vård och omsorg Social- och arbetsmarknad

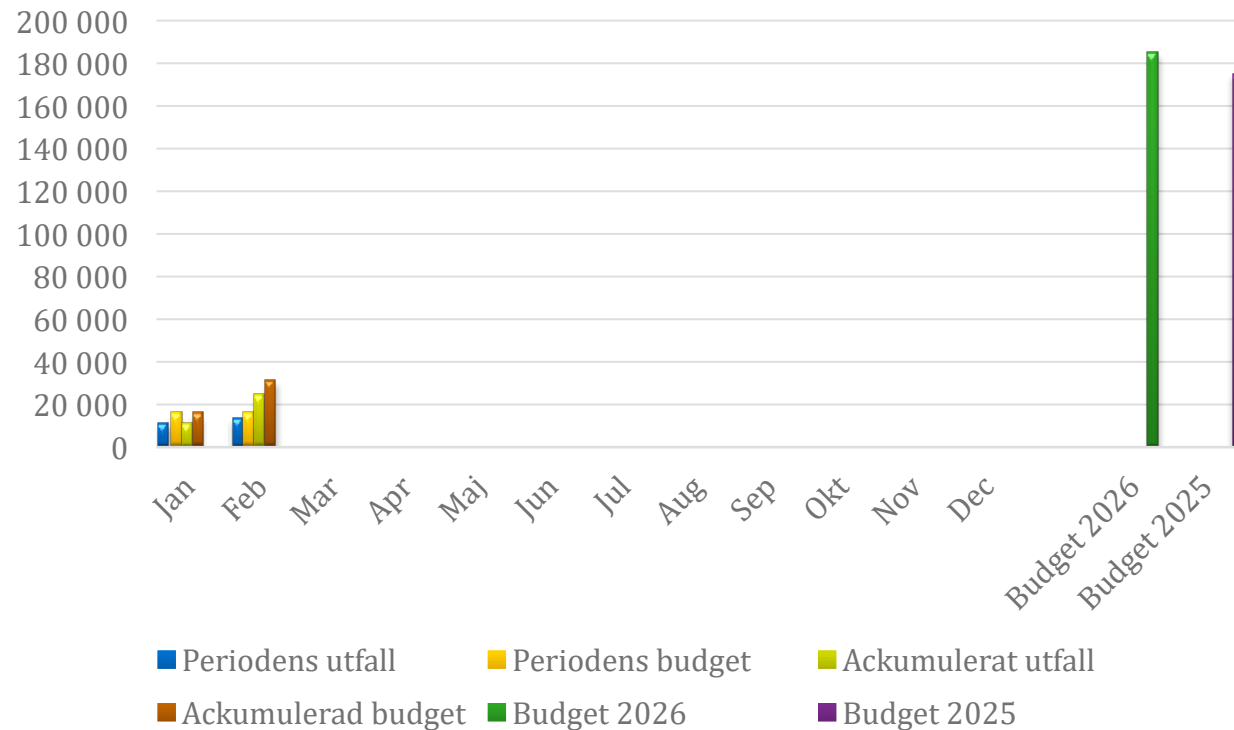
Telefonnummer: 0224-74 70 00 | E-post: kommun.info@sala.se | Postadress: Box 304, 733 25 Sala



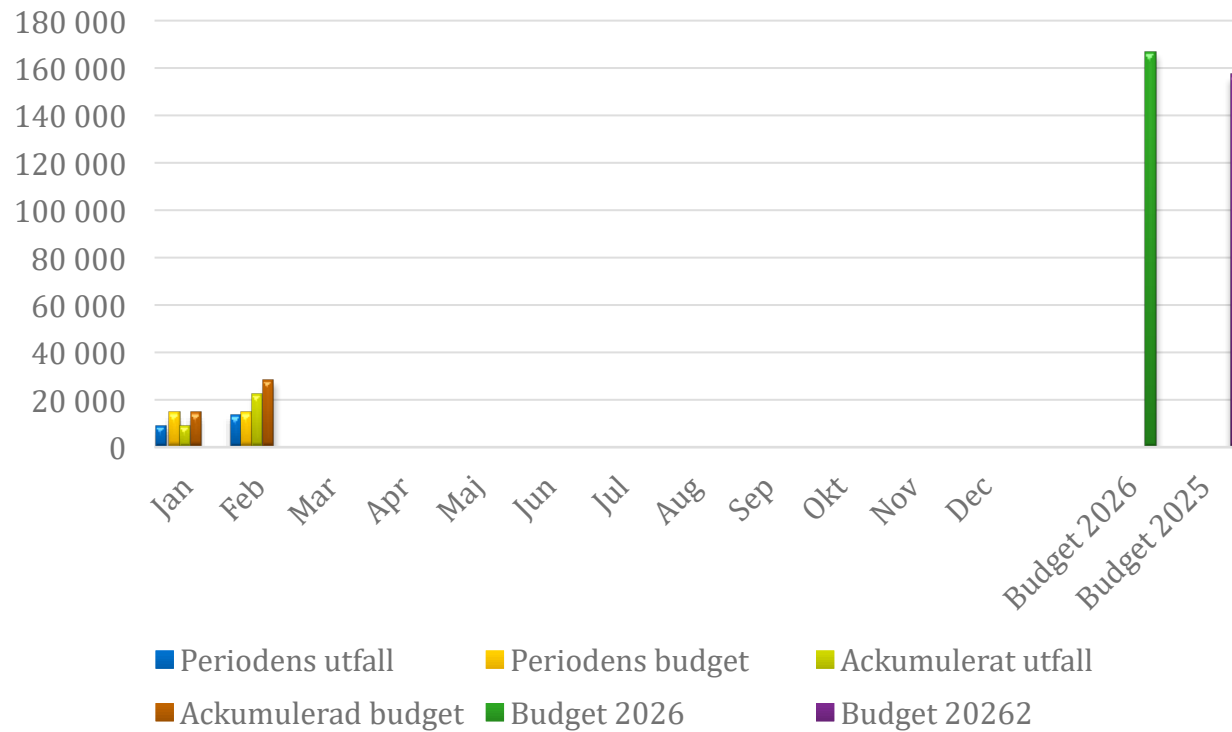
Ekonomirapport med information från verksamheten SAN

Februari 2026

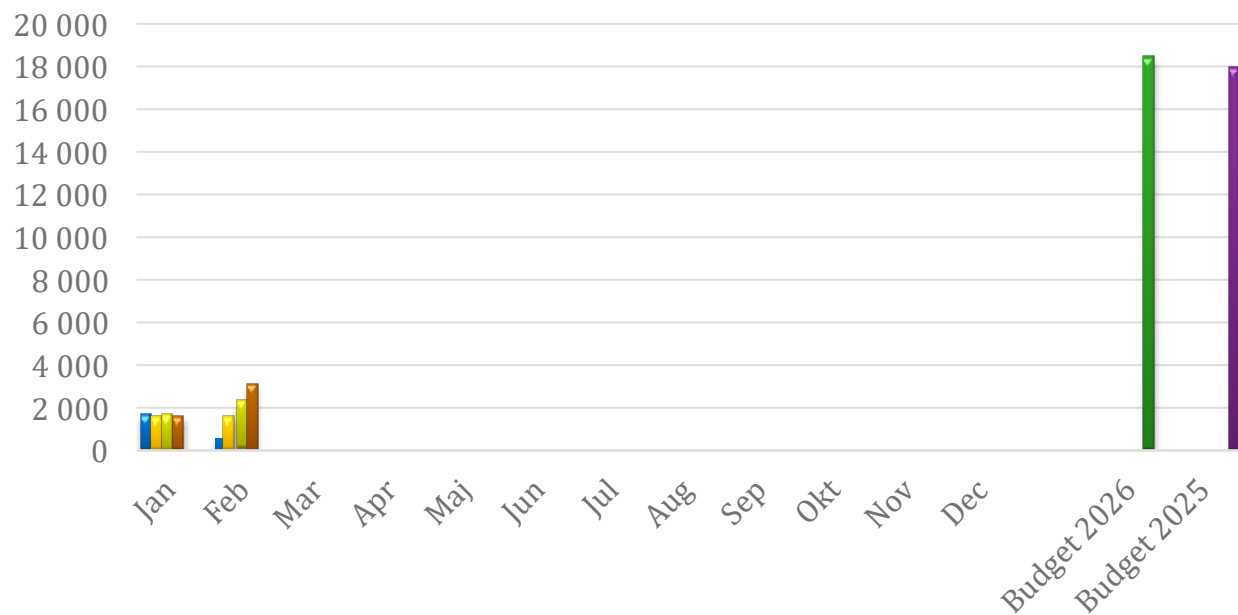
IFO + AME



IFO

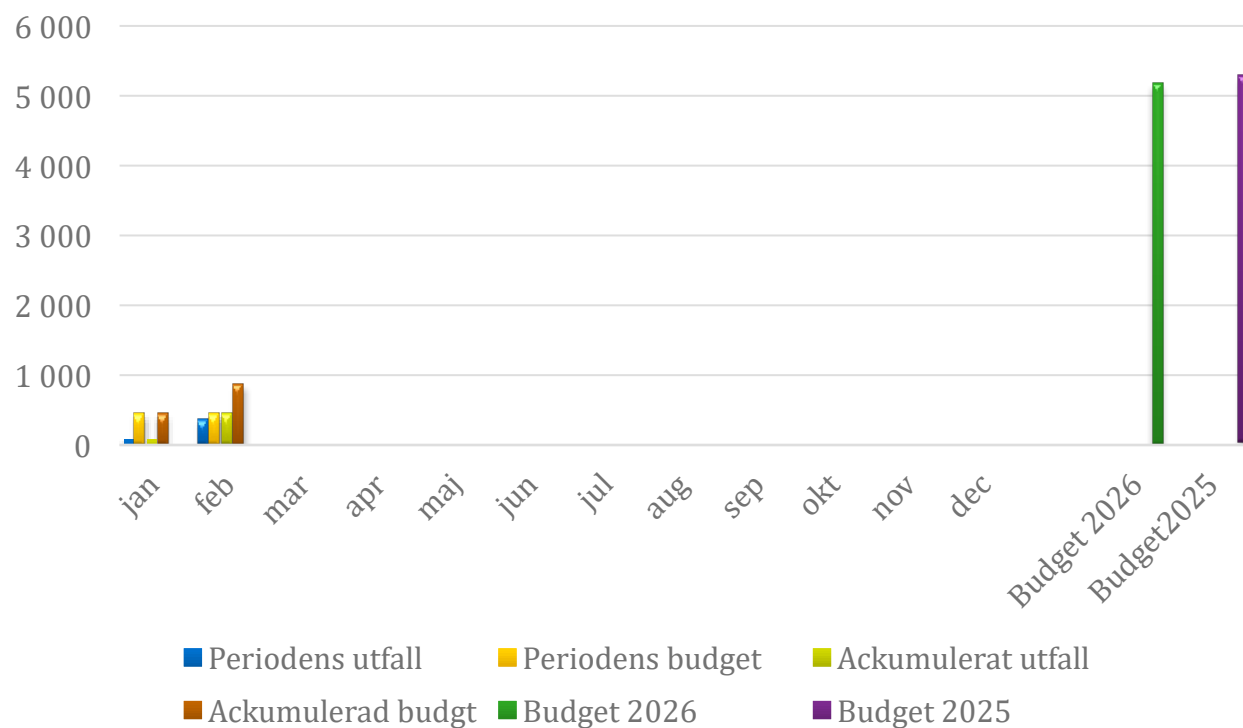


AME

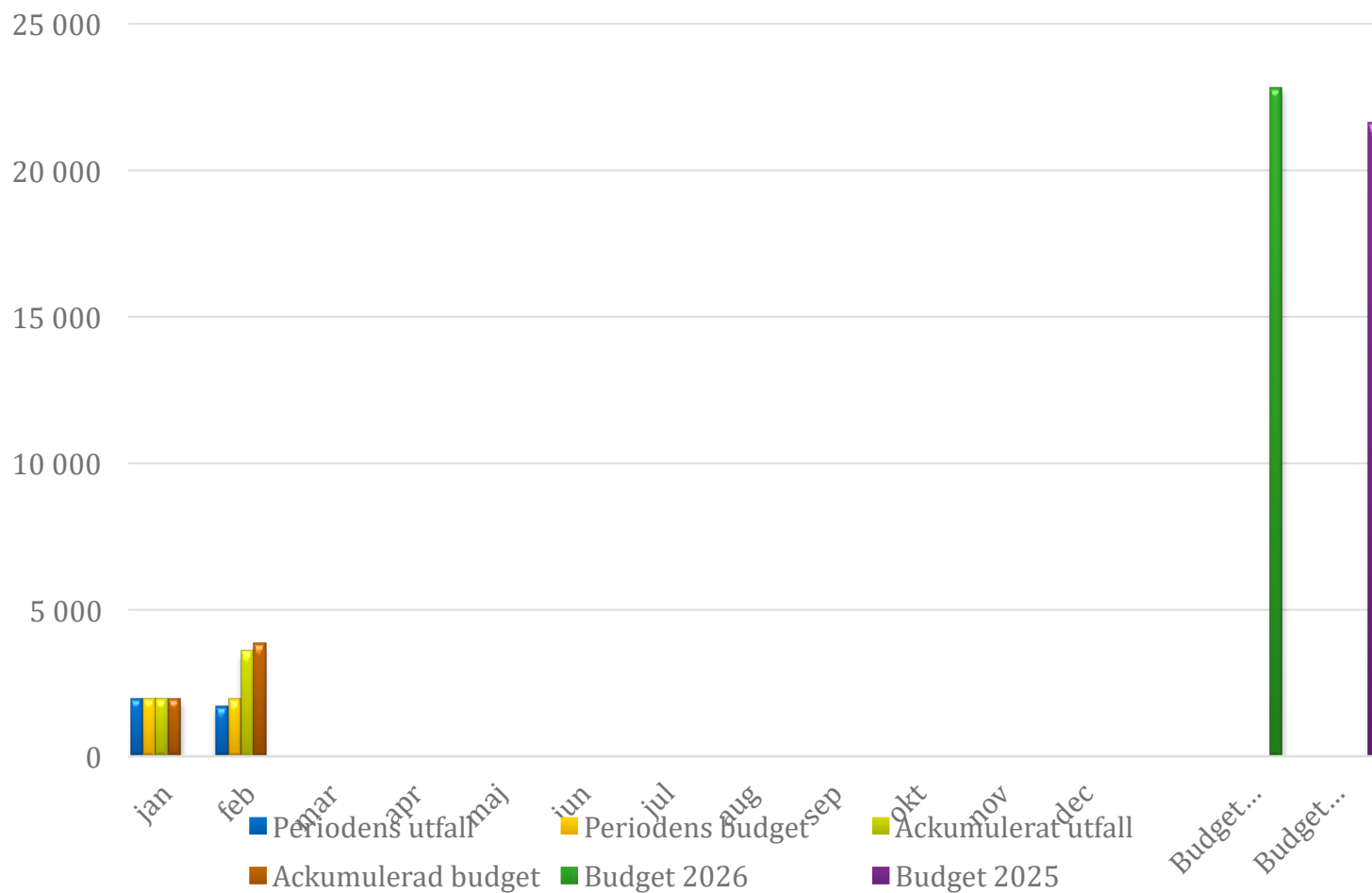


■ Periodens utfall ■ Periodens budget ■ Akkumulerat utfall
■ Akkumulerad budget ■ Budget 2026 ■ Budget 2025

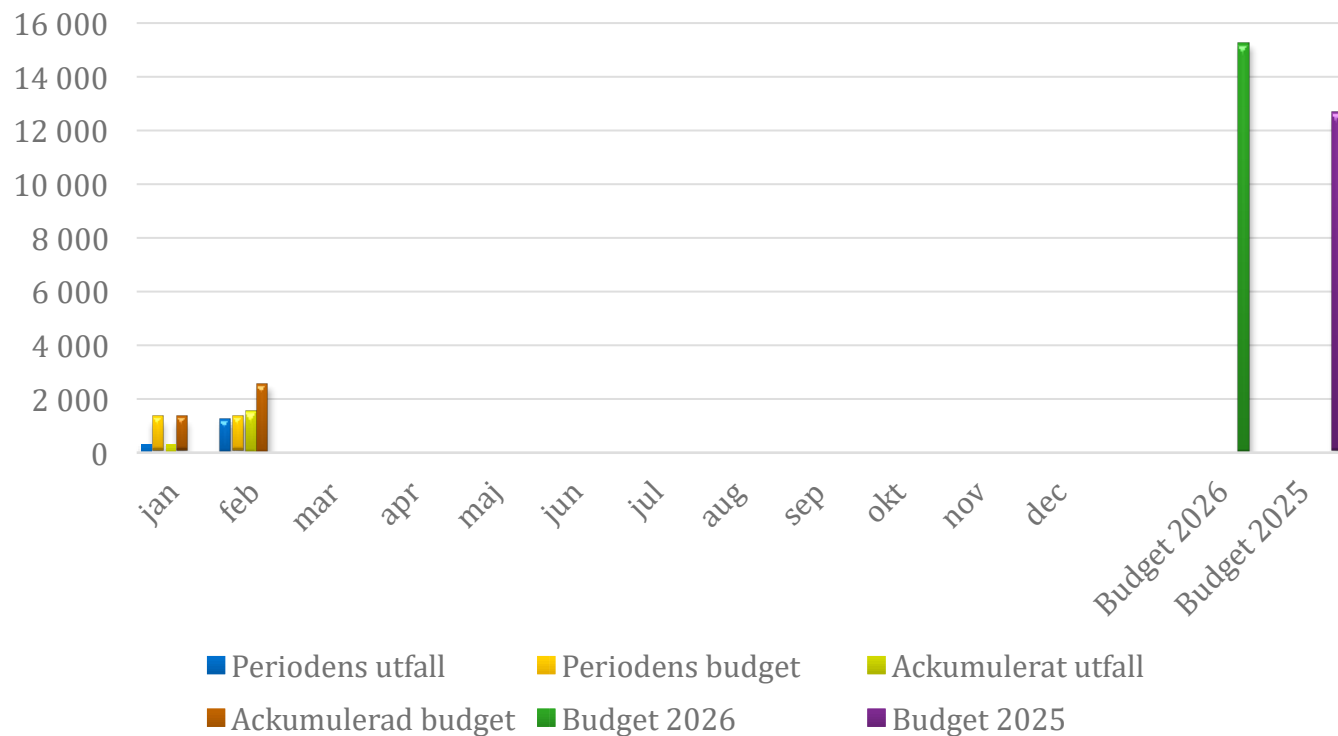
Placeringskostnader vuxen (vht 75410)



Försörjningsstöd

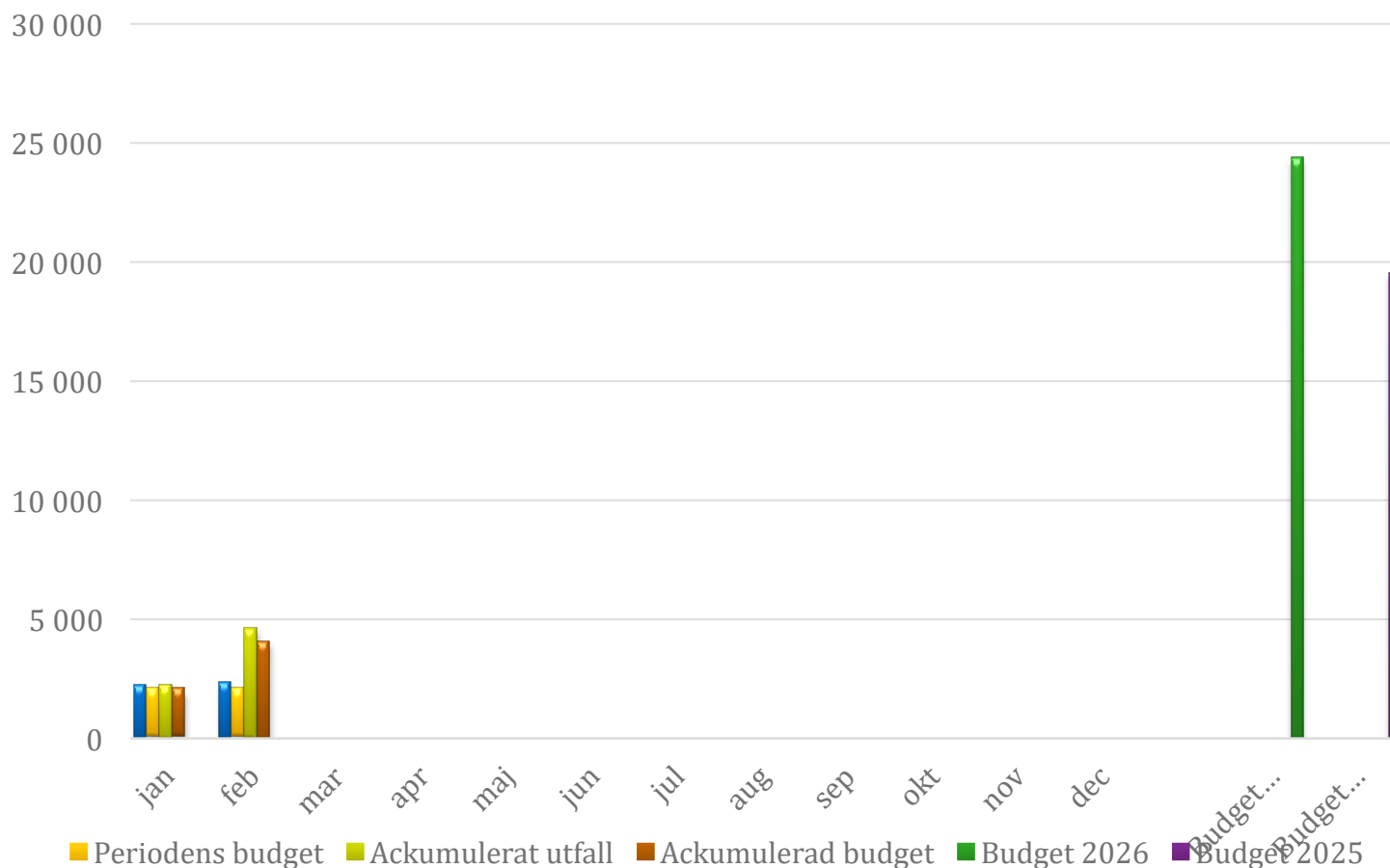


Placeringskostnader BoU (vht 75420)



Familjehemsvård (BoU), kommunal regi

Arvoden och omkostnadsersättningar



Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

Social- och arbetsmarknadsnämnden

MISSIV

Prioriteringslista inför budgetarbete 2027 - 2030

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Tilldelas till Social- och arbetsmarknadsnämnden prioriteringsförslag inför budgetarbetet 2027 – 2030. Ärendet har i syfte att ge Social- och arbetsmarknadsnämnden möjlighet att styra budgetarbetet mot de mål som innefattas i nämndens prioriteringar till verksamhetens budgetfördelning.

Ekonomiska konsekvenser

Om föreslagna prioriteringar ej beslutas blir konsekvenserna nerdragningar i verksamhet och öppenvård blir påverkad. Nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 1 juli 2025 har krav på betydligt mer fokus på öppenvård och fältnära arbete. (skallkrav i nya lagen).

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och arbetsmarknadsnämnden föreslås besluta,

att godkänna föreslagna prioriteringar inför budgetarbetet 2027 – 2030.

att översända prioriteringslistan till Kommunstyrelsen.

Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

Bilagor:

- 1 SAN Prioriteringslista 2027 - 2030
- 2 Nämndinspel 2027 - 2030

Social- och arbetsmarknadskontoret

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Social- och arbetsmarknadskontoret

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Anvisningar prioriteringsunderlag

SOCIAL- OCH ARBETSMARKNADSNÄM ND

Berörd nämnd/styrelse:

LITE BRA ATT VETA INNAN FLIKARNA BÖRJAS FYLLAS I
- Gula fält fylls i av verksamheterna. Belopp anges i tkr.

Vid beskrivning av en prioritering ska fokus ligga på **VAD** prioriteringen ska tillföra kommunen och dess medborgare. **HUR** det ska genomföras bör undvikas i beskrivningen.

Begreppsförklaringar

Prislapp	Standardkostnad med justering för struktur, geografi och demografi.
Prislappsverksamhet	<i>Förskola, Fritidshem, Förskoleklass, Grundskola, Gymnasieskola, Vård och omsorg om äldre</i>
Intäktslappsverksamhet	<i>Grundläggande vuxenutbildning, insatser inom LSS/SFB samt individ- och familjeomsorg</i>
Budget-på-budget-verksamheter (BpB)	<i>Övriga verksamheter, ex politik, infrastruktur, färdtjänst/riksfärdtjänst, arbetsmarknadsåtgärder, anpassad grund- och gymnasieskola, insatser till funktionsnedsatta, kultur, fritid, affärsverksamhet m fl.</i>
Teknisk ram	Prislappsverksamhet: invånarantal i berörd verksamhets ålderskategori x prislapp för aktuell verksamhet. Intäktslappsverksamhet: invånarantal i kommunen x prislapp för aktuell verksamhet BpB-verksamhet: föregående års budget/invånarantal i kommunen fg år * uppräkningsfaktor * prognos invånarantal kommande år
Budgetram	Teknisk ram + prioriteringar

FLIK 1. DRIFTPRIORITERINGAR

Allmänt om driftsprioriteringar

En prioritering innebär i korthet ett av följande alternativ:

1) Nivå-höjande prioritering

Detta innebär att kommunen väljer att göra något som andra inte kommunen gör eller att något görs med en högre ambitionsnivå än andra kommuner och/eller en lägre effektivitet. Detta kan exempelvis vara:

- Skolstruktur med fler enheter än vad prislappen ger kompensation för.
- Omstruktureringskostnader, ex rivningskostnad, nedskrivning etc
- Tillfälligt höga kapitalkostnader

2) Nivåsänkande prioritering

Detta innebär att kommunen väljer att inte göra något som andra kommunen gör eller att något görs med en lägre ambitionsnivå än andra kommuner och/eller en högre effektivitet. Detta kan exempelvis vara:

- Lägre kostnader för gymnasiet i och med att elever i kommunen generellt sett väljer program till lägre pris.
- Lägre andel barn i förskola än snittet
- Lägre personaltäthet än jämförbara kommuner

Det är viktigt för alla verksamheter att identifiera om en insats ingår i den tekniska ramen eller om insatsen är kopplad till ett politiskt beslut/annat uppdrag som innebär en högre ambitionsnivå och/eller lägre effektivitet än genomsnittligt. För att göra den bedömningen är det bra att ställa sig följande frågor:

- Ingår insatsen i grunduppdraget? (om ja, då är det i regel inte en prioritering)

- Innebär satsningen en genomsnittlig effektivitet och ambitionsnivå? Dvs många andra kommuner gör likadant (om ja så ingår satsningen i prislapparna). För att veta detta, använd er av kolada.se och omvärldsspana med andra kommuner.

- För nya insatser resonera med er verksamhetscontroller om satsningen är en prioritering. Verksamhetscontroller bistår även med beräkningar.

Konsekvensanalys

Om prioriteringen kan innebära någon typ av konsekvens för annan nämnd/styrelse ska en konsekvensanalys dokumenteras. I den ska det framgå eventuella väsentliga risker och konsekvenser med förslaget, och även vilka väsentliga risker och konsekvenser som uppstår om effektivisering/prioritering inte genomförs.

Sammanställning driftsbudget

Längst upp i fliken finns en sammanställning över nämndens/styrelsens tekniska ram, summan av föreslagna prioriteringar och den budgetram som skulle bli om det beslutas "Ja" för samtliga prioriteringsförslag.

Fältförklaringar

Nr.	För budgetcykeln sätts ett unikt nummer för respektive prioritering, dvs om det finns en befintlig prioritering som det sen föreslås en ändring på har dessa två rader samma nummer.
Rubrik - Kort beskrivning	Rubrik eller kort beskrivning av prioriteringen. Möjlighet till utförligare beskrivning finns i kolumn Q.
Nämnd	Beskrivning vilket nämnd det avser och som då får prioritering vid beslut. Behövs till budgetmodellen, döljs vid utskrift till nämnd/styrelse.
Koppling fullmäktiges mål	Koppla raden för prioritering till en av kommunfullmäktiges mål.
Beslutsår	Lägg in det år som beslut har/avses att fattas.
Omfattning	Beskriver om prioriteringen är kortsiktig, upp till 4 år, eller om det är en prioritering som har för avsikt att fortlöpa tills något annat beslutas.
Prio-ordning	Möjlighet för verksamheten att prioritera de föreslagna prioriteringarna.
År 2026	Information om tidigare beslutade prioriteringar för nästa år. (Fylls i av ekonomikontoret)
År 2027-2030	Beräknad driftskostnad för prioriteringen för respektive år. Viktigt att se över hur eventuell uppräknings ska hanteras.
Bilaga nr.	Om mer information än denna tabell tillåter i kolumn Q kan det läggas i en bilaga. Markera med X i rutan om bilaga finns och bifoga den till prioriteringsunderlaget.
Verksamhet	Koppla raden till verksamhet enligt SCBs verksamhetskoder.
Befintlig, förändring av befintlig eller ny prioritering	Tidigare beslutade prioriteringar är ifyllda av ekonomikontoret och har i detta fält alternativet "Befintlig". I budgetprocessen kan det föreslås förändring av tidigare beslutad prioritering, välj då "Förändring". Nya prioriteringsförslag markeras med valet 'Ny'.
Lite längre beskrivning av prioriteringen	Här beskriv prioriteringen i korthet. Max 50 ord, om mer behövs använd bilaga.
Behövs samverkan med andra nämnder/styrelse?	Om prioriteringen påverkar verksamheter inom annan nämnd/styrelse välj alternativ "JA" och fyll i de två efterföljande kolumnerna.
Samverkat med nämnd/styrelse	Här anges de/den nämnd/styrelse som samverkan ska/har skett med.
Konsekvensbeskrivning annan nämnd/styrelse	Här beskrivs identifierade väsentliga risker och konsekvenser för annan nämnder/styrelse.
Kommentar till politik	Är en sammanfogning av kolumn P och Q. (Kommer med till budgetverktygets tabell, Fritextfält 1).

Tips! Kolada.se är en databas för öppna nyckeltal och jämförelser av Sveriges kommuner och regioner. I den samlas data bland annat från rapporteringen av Räkenskapssammandraget som görs till SCB efter avslutat kalenderår. För många av kommunens verksamheter finns jämförelsetal för kostnad per invånare utifrån SCBs verksamhetsindelning. Jämför med andra kommuner.

För prislappsverksamheter, jämför med liknande i prislappskategorin.

För annan verksamhet, jämför med liknande kommuner övergripande.

[Här hittar du kolada.se](https://www.kolada.se)

Prioriteringsunderlag driftbudget 2027 – 2030

Nämnd/styrelse: **SOCIAL- OCH ARBETSMARKNADSNÄMND**

Belopp anges i Tkr

Sammanställning driftsbudget	2026	2027	2028	2029	2030
Teknisk ram					
Summa föreslagna prioriteringar	23 747	24 491	23 821	22 731	4 200
Budgetram (Om alla "Ja")	23 747	24 491	23 821	22 731	4 200

Prioriteringar (lista de behov/effektiviseringar, utöver tekniska ramen, som ni anser att budgetberedningen bör prioritera)												
Nr	RUBRIK – KORT BESKRIVNING*	KOPPLING FULLMÄKTIGES MÅL*	BESLUTSÅR*	OMFATTNING*	PRIOR- ORDNING	2026	2027	2028	2029	2030	Bilaga nr:	Verksamhet
1	Fokus på människors hälsa och välmående. Anpassningar ny socialtjänstlag		2025	1-4 ÅRIG		2 500	2 500	2 500	2 500		1	550 IFO(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
2	Familjecentral	Fokus på människors hälsa och välmående	2023	1-4 ÅRIG		1 033	1 060	1 090			2	550 IFO(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
3	Feriearbete	Fokus på människors hälsa och välmående	2025	1-4 ÅRIG		2 183	2 183	2 183	2 183		3	610 ARBETSMARKNADSÅTGÄRDER
4	Feriearbete	Fokus på människors hälsa och välmående	2025	1-4 ÅRIG			-2 183	-2 183	-2 183		4	610 ARBETSMARKNADSÅTGÄRDER
5	Kostnad för CMHV	Fokus på människors hälsa och välmående.	2025	1-4 ÅRIG		37	37	37	37		5	550 IFO(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
6	Matlådor	Fokus på människors hälsa och välmående.	2025	1-4 ÅRIG		60	60	60	60		6	550 IFO(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
7	Verksamhetsbidrag till Kvinnojouren	Fokus på människors hälsa och välmående.	2025	1-4 ÅRIG		373	373	373	373		7	558 ÖPPNA INSATSER VUXNA

8		Fokus på människors hälsa och välmående.	2025	1-4 ÅRIG	10 600	9 300	8 600	8 600	8	550 IF0(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
	Tidiga insatser och hemmaplanslösningar									
9		Fokus på människors hälsa och välmående.	2026	1-4 ÅRIG	4 899	4 899	4 899	4 899	9	557 FAMILJEHMSVÅRD FÖR BARN OCH UNGA
	Hög ambition familjehemsvård									
10		Fokus på människors hälsa och välmående	2026	1-4 ÅRIG	1 031	1 031	1 031	1 031	10	554 HVB-VÅRD FÖR BARN OCH UNGA
	Omställningsarbete placeringssamordnare									
11		Fokus på människors hälsa och välmående	2026	1-4 ÅRIG	1 031	1 031	1 031	1 031	11	550 IF0(verksamheterna 559, 569, 571, 575 och 585)
	Förebyggande arbete välfärdsbrottslighet									
12		Fokus på människors hälsa och välmående.	2026	1-4 ÅRIG		3 000	3 000	3 000	12	610 ARBETSMARKNADSÅTGÄRDER
	Bidragsreformen - omställningsarbete									

INTERNRÄNTA	BESLUTSÅR	BUDGETÅR	FULLMÄKTIGES BESLUTADE MÅL	INGÅR I PRISLAPPEN	ÅTGÄRD:	NÄMND FÖRKORTNING	NÄMNDER	VERKSAMHETER	INVESTERINGSPERIOD	FINANSIERINGSTYP	TYP AV INVESTERING	KATEGORI (ENL scb)	NYTTJANDETID (ÅR)	Nyinvestering/Reinvestering	Ny eller befintlig prioritering	Omfattning	Prio-ordning
2,50%	2026	2027	Sala ska erbjuda attraktiva boenden och	JA	JA	KS	KOMMUNSTYRELSE - KD	100 NÄMND OCH STYRELSEVERKSAMHET	KORT 1-24 ÅR	SKATT	I STÖRSTA DEL INVENTERIER - GENOMSNITTLIG NYTTJANDEPERIOD - 7 ÅR ÅR	INFRASTRUKTUR, SKYDD	3	Nyinvestering	1) Befintlig	PERMANENT HÖJNING	1
		2028	Fokus på människors hälsa och välbefinnande	NEJ	NEJ	REV	KOMMUNSTYRELSE - KLK	110 STÖD TILL POLITISKA PARTIER	LÅNG 25-50 ÅR	LÅN	MINDRE BYGGNATIONER I BEFINTLIG LOKAL - GENOMSNITTLIG NYTTJANDEPERIOD - 15 ÅR ÅR	FRITID- OCH KULTUR	5	Reinvestering	2) Förändring	1-4 ÅRIG	2
		2029	Fokus på att skapa insyn och inflytande			ÖFM	KOMMUNSTYRELSE - TK	120 REVISION		TAXA	STÖRRE NY- ELLER OMBYGGNATIONER - GENOMSNITTLIG NYTTJANDEPERIOD - 30 ÅR ÅR	PEDAGOGISK VERKSAMHET	7		3) Ny	PERMANENT HÖJNING	3
		2030				KFN	KOMMUNSTYRELSE - RTJ	130 ÖVRIG POLITISK VERKSAMHET				VÅRD OCH OMSORG	10			PERMANENT SÄNKNING	*
						SKN	KOMMUNSTYRELSE - SBK	215 FYSISK OCH TEKNISK PLANERING, BOSTADSFÖRBÄTTR.				AFFÄRSVERKSAMHET	15				
						ÅON	REVISION	220 NÄRINGSLIVSBEFRÄMJANDE ÅTGÄRDER				ÖVRIGA VERKSAMHET	20				
						SAN	ÖVERFÖRMYNDARE	225 KONSUMENT- OCH ENERGIRÄDGIVNING					30				
						FIN	KULTUR- OCH FRITIDSNÄMND	230 TURISTVERKSAMHET					40				
						BMN	SKOLNÄMND	249 VÄG- OCH JÄRNVÄGSNÄT, PARKERING					50				
							ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMND	250 PARKER									
							SOCIAL- OCH ARBETSMARKNADSNÄMND	261 MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDD, MYNDIGHETSUTÖVNING									
							FINANSFÖRVALTNING	263 MILJÖ- HÄLSA OCH HÅLLBAR UTVECKLING									
							BYGG- OCH MILJÖNÄMND	267 ALKOHOLTILLSTÄND M.M.									
								270 RÄDDNINGSTJÄNST									
								275 TOTALFÖRSVAR OCH SAMHÄLLSSKYDD									
								300 ALLMÄN FRITIDSVERKSAMHET									
								310 STÖD TILL STUDIEORGANISATIONER									
								315 ALLMÄN KULTURVERKSAMHET, ÖVRIGT									
								320 BIBLIOTEK									
								330 MUSIKSKOLA / KULTURSKOLA									
								340 IDROTTS- OCH FRITIDSANLÄGGNINGAR									
								350 FRITIDSGÅRDAR									
								407 FÖRSKOLA INKL 400 ÖPPEN FÖRSKOLA OCH 412 PEDAGOGISK OMSORG									
								425 FRITIDSHEM INKLUSIVE 415 ÖPPEN FRITIDSVERKSAMHET									
								435 FÖRSKOLEKLASS									
								440 GRUNDSKOLA INKL ELEVHÄLSA									
								443 GRUNDSÄRSKOLA									
								450 GYMNASIESKOLA									
								453 GYMNASIESÄRSKOLA									
								470 GRUNDLÄGGANDE VUXENUTBILDNING									
								472 GYMNASIAL VUXEN- OCH PÅBYGGNADSUTBILDNING									
								474 SÄRSKILD UTBILDNING FÖR VUXNA									
								475 HÖGSKOLEUTBILDNING M.M.									
								476 SVENSKA FÖR INVANDRARE									
								478 UPPDRAGSUTBILDNING M.M.									
								500 PRIMÄRVÅRD									
								505 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD, ÖVRIGT (UTÖVER DEN HEMSJUKVÅRD SOM INGÅR PÅ RADNR 510, 520 ELLER 513)									
								510 VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE									
								520 INSATSER TILL PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING (EJ LSS/SFB)									
								513 INSATSER ENLIGT LSS/SFB									
								530 FÄRDTJÄNST/RIKSFÄRDTJÄNST									
								550 IFO(verksamheterna 559,569,571,575 och 585)									
								552 INSTITUTIONSVÅRD VUXNA									
								556 FAMILJEHEMSVÅRD VUXNA									
								558 ÖPPNA INSATSER VUXNA									
								554 HVB-VÅRD FÖR BARN OCH UNGA									
								557 FAMILJEHEMSVÅRD FÖR BARN OCH UNGA									
								568 ÖPPNA INSATSER FÖR BARN OCH UNGA									
								571 ÖVRIGA INSATSER TILL VUXNA									
								575 EKONOMISKT BISTÅND									
								585 FAMILJERÄTT OCH FAMILJERÄDGIVNING									

600	FLYKTINGMOTTAGANDE
610	ARBETSMARKNADSÅTGÄRDER
800	ARBETSMRÅDEN OCH LOKALER
805	HANVERKSAMHET
810	KOMMERSELL VERKSAMHET
815	BOSTADSVERKSAMHET
830	FLYGTRAFIK
832	BUSS, BIL OCH SPÅRBUNDNA PERSONTRANSPORTER
834	SJÖTRAFIK
855	ELFÖRSÖRJNING + GASFÖRSÖRJNING
860	FJÄRRVÄRMEFÖRSÖRJNING
865	VATTENFÖRSÖRJNING OCH AVLOPPSHANTERING
870	AVFALLSHANTERING
910	GEMENSAMMA LOKALER
920	GEMENSAMMA VERKSAMHETER

Social- och arbetsmarknadsnämnd - Social- och arbetsmarknadskontor

Omvärld

Verksamheterna inom nämnden påverkas i stor utsträckning av politiska beslut på nationell nivå. En av de största utmaningarna med att bedriva socialtjänst är att på förhand prognostisera medborgarnas kommande behov av insatser och kostnaderna för dessa. Den utveckling som sker i samhället med en ökad psykisk ohälsa och gängkriminalitet innebär att de ärenden som hanteras i verksamheten är komplexa och resurskrävande vilket också ställer krav på rättssäkerhet och kvalitet. Verksamheten behöver hitta arbetssätt och processer som innebär ett arbete som är mer kostnadseffektivt utan att sänka kvalitén.

Pågående reformer som påverkar olika delar i verksamheten; nya socialtjänstlagen, reformering av den sociala barn- och ungdomsvården (barn i samhällsvård, "mellantvång", ny LVU lag), reformering av det ekonomiska biståndet (regeringens "bidragsreform"), samsjuklighetsreformen samt reformering av mottagandet av asylsökande och nyanlända. Förändringarna innebär bland annat att det även framöver kommer att krävas omfattande handläggning på myndighetssidan barn och unga samtidigt som förebyggande arbetet behöver utvecklas och utökas.

Omställning socialtjänstlagen (SoL)

De förändringar som skett i socialtjänstlagen innebär att verksamheten behöver fortsätta sitt omställningsarbete för att leva upp till intentionen i lagen. Förändringarna i lagen syftar till att skapa en mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst. Verksamheten behöver vara hållbar på sikt och nya arbetssätt behöver testas samtidigt som ordinarie verksamhet behöver fortgå. Det finns behov av att utveckla arbetssätt inom bland annat Anhörigstöd och Budget- och skuldrådgivningen utifrån omställning socialtjänstlagen. För att lösa omställningen behövs en tät samverkan med hälso- och sjukvården, skolan, kultur- och fritidsverksamheter samt civilsamhälle, som alla har viktiga roller i det förebyggande arbetet.

Flera parallella reformer motverkar intentionerna i nya SoL såsom bidragsreformen med ett bidragstak, hårdare krav och personer kan nekas vissa bidrag. Omställningen nya socialtjänstlagen är finansierad med statsbidrag fram till 2028.

Förändring i bosättningslagen

Den föreslagna nya lagen om bosättning, som ska ersätta nuvarande bosättningslag innebär att Sala kommun får ett tydligare och mer långvarigt ansvar för nyanländas boende samtidigt som mottagandet i högre grad kopplas till individens deltagande i etableringsinsatser.

För Sala innebär detta en ökad planerings- och resursutmaning. Kommunen behöver säkerställa tillgång till bostäder, stärka samordningen mellan boende, integration och arbetsmarknadsinsatser samt hantera ökade administrativa och ekonomiska krav under etableringsperioden. Även om lagen ger större möjlighet att påverka mottagandets omfattning, kräver den samtidigt mer långsiktig bostadsplanering, tätare uppföljning av individer och förstärkt samverkan med statliga aktörer. Sammantaget ställs högre krav på kommunens kapacitet – särskilt i en mindre kommun som Sala där

bostadsutbud och personalresurser redan är begränsade. Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2027.

Bidragsreformen

Bidragsreformen är en omfattande förändring av det svenska bidragssystemet. Syftet är att minska bidragsberoendet, stärka arbetslinjen och göra det mer lönsamt att arbeta än att leva på bidrag. Reformen innehåller fler delar: Ett aktivitetskrav för försörjningsstödet, ett bidragstak samt kvalificeringskrav till välfärden. För införandet av reformen tillförs kommunen ett generellt statsbidrag. Verksamheten behöver säkerställa att bidraget används på ett effektivt och ändamålsenligt sätt, till enheterna där kostnaderna finns för att möta de nya behoven som reformen innebär.

Aktivitetskrav för försörjningsstöd:

Vuxna som är arbetsföra och får försörjningsstöd ska omfattas av ett aktivitetskrav. Det innebär att kommunerna måste erbjuda aktiviteter, till exempel språkinläring, arbetsplatsförlagda insatser och jobbsökande aktiviteter och att personen måste delta för att fortsätta få stödet. Syftet är att bryta ett långvarigt bidragsberoende och i stället få in fler i arbete eller utbildning.

Aktivitetskravet förväntas få stora konsekvenser för både individ- och familjeomsorgen, arbetsmarknadsenheten och integration. För IFO innebär reformen ett tydligt skifte från renodlad handläggning av försörjningsstöd till ett mer arbetsinriktat uppdrag. Handläggarna behöver säkerställa att varje biståndstagare deltar i aktiviteter som stärker arbetsförmågan eller leder närmare egen försörjning. Det kräver tätare uppföljningar, fler samverkansmöten och mer dokumentation. Samtidigt kan det leda till ökade konflikter eller avslag när personer inte uppfyller aktivitetskravet, vilket riskerar att skapa mer administration och större behov av stöd i form av motiverande samtal och individuella planer.

För arbetsmarknadsenheten innebär aktivitetskravet en ökning av antalet deltagare i kommunala arbetsmarknadsinsatser. Kommunen behöver erbjuda fler arbetsplatsförlagda praktikplatser och arbetsförberedande program och sysselsättningsinsatser. För integrationsverksamheten får aktivitetskravet särskilt stor betydelse. Många nyanlända med försörjningsstöd kommer nu omfattas av krav på aktivitet redan från början, vilket kan påskynda etableringen men också skapa svårigheter för dem som ännu inte har tillräckliga språkkunskaper eller sociala förutsättningar. Ikraftträdande 1 juli 2026.

Bidragstak:

Ett bidragstak som gör det mer lönsamt att arbeta än att leva på bidrag införs. Det ekonomiska biståndet är tänkt att vara det yttersta skyddsnätet när människor tillfälligt inte kan försörja sig själva. Det ska inte vara en långsiktig lösning. För att det ekonomiska biståndet ska beviljas mer enhetligt över landet, avser regeringen förtydliga regelverket så att riksnormen utgör ett tak för hur mycket kommunerna får bevilja för denna del av biståndet. Ikraftträdande 1 januari 2027.

Kvalificering till välfärden:

Det ska ställas högre krav på människor som kommer till Sverige att kvalificera sig till den svenska välfärden, och det är viktigt att de som får tillgång till förmåner också bidrar till samhället genom att arbeta. Förväntad konsekvens för verksamheten är en ökning av ansökningar och ökade kostnader då medborgare inte kvalificerar sig till välfärden och försörjningsstöd blir sista instansen att bevilja ekonomiska ersättningar. Ikraftträdande 1 januari 2027. Förslaget gäller de som bosätter sig i Sverige från och med detta datum.

Jobbpremien:

Jobbpremien infördes i år och är ett statligt stöd som handläggs och betalas ut av Försäkringskassan och syftar till att underlätta övergången från bidrag till arbete. För Sala kommun innebär detta inga direkta kostnader, men en indirekt positiv effekt genom minskat behov av försörjningsstöd, samtidigt som kraven ökar på samverkan kring arbetsmarknadsinsatser och etablering.

Samsjuklighetsutredningen

Regeringen föreslår en ny lag och flera lagändringar för en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och psykiatriska tillstånd. Förslagen innebär bland annat att regionerna ska organisera beroendevården så att den kan ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att stödja genomförandet av en reform för en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd och att utföra förberedande insatser inför genomförandet av förslagen lagrådsremiss. Socialstyrelsen ska bland annat ta fram kunskapsstöd och vägledning som ska definiera vilka behandlingsinsatser som bör utföras av de olika huvudmännen. Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2027 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet. Den nya lagen och lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

Förväntad konsekvens för kommunerna är främst att de framöver kommer att fokusera mer på traditionella sociala insatser som boende, sysselsättning och vardagsstruktur, medan regionerna får ett tydligare huvudmannaskap för att samordna vård och behandling för personer med både beroende och annan psykiatrisk problematik. Kommunens samordning kan medföra vissa kostnader för kommunerna. I länet pågår arbetet kring omställningen genom "samsjuklighetsprojekt" med representanter från kommunen och regionen där arbetet fortskrider utifrån en projektplan, den nya projektplanen avser perioden 260401–280331.

Personlig assistans

En tidigare utredning har utrett ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans, vilket är en modell där Försäkringskassan skulle vara ensam ansvarig för assistansen. Målsättningen är att skapa en mer likvärdig och rättssäker bedömning av assistansbehov, samt att bekämpa välfärdsbrottslighet. Förändringen kommer innebära att staten tar över kommunens kostnader och skatteväxling eller annan ekonomisk reglering kommer att ske. För verksamheten innebär det bland annat en minskning av administration och handläggning. Lagändringarna skulle träda i kraft 1 januari 2026 men på grund av att förutsättningarna inte är tillräckligt utredda dröjer det till förändringarna träder i kraft, oklart när det sker.

Socialdataregisterlag

Det övergripande syftet med den nya lagen är att bidra till en ökad kunskap för att utveckla och förbättra socialtjänsten och verksamheten enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Det föreslås även en skyldighet för verksamheter som bedrivs enligt socialtjänstlagen (2025:400) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade att lämna de uppgifter som behövs i ett socialdataregister till Socialstyrelsen. Idag saknas i huvudsak nationella gemensamma sätt för hur socialtjänsten dokumenterar och strukturerar sin data, vilket försvårar kunskapsutvecklingen. Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2026. Bestämmelserna om uppgiftsskyldighet föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

Utifrån regeringens uppdrag arbetar verksamheten med att säkerställa att verksamheten uppfyller kraven om spårbarhet, informationssäkerhet, begreppsstandardisering och uppföljning utifrån föreskrifter och allmänna råd kopplade till dokumentation och personuppgiftsbehandling inom

socialtjänstens område samt säkerställa att kommunen är förberedd inför arbetet med den nya lagen. Statsbidrag används för arbetet.

Lokala förutsättningar

Demografi och kompetensförsörjning

Nuläge och framtid

SCB:s befolkningsprognos påvisar att antalet barn fortsätter att minska samtidigt som antalet äldre ökar. Antalet invånare i Sverige som är 85 år eller äldre förväntas öka med drygt 60 procent fram till 2034. Vilket innebär en kraftig expansion av målgruppen för äldreomsorgen och ett ökat tryck på biståndsenheten som arbetar med att hantera de ansökningar som äldre gör gällande behov av tex hemtjänst och särskilt boende. Även om antalet barn minskar så kan det ändå innebära många komplexa barn- och ungdomsärenden som kräver fortsatta omfattande insatser från verksamheten.

Kompetensförsörjningen inom Barn- och ungdomsenheten har över tid haft utmaningar vid rekrytering av socionomer samt att få medarbetare att stanna kvar inom myndighetsutövningen. Utvecklingen i Sala följer trenden som finns i övriga landet vilket är att de flesta barnavårdsutredare efter ett fåtal år väljer att sluta och byta till andra uppdrag inom kommunen, regionen eller privata aktörer. Det innebär att det ofta är unga, nyexaminerade socionomer som ska handlägga de allra svåraste ärendena rörande barn och ungdomar.

Konsekvens för verksamheten

Brist på socionomer innebär en ökad arbetsbelastning, ökad personalomsättning, svårare att arbeta förebyggande, försämrad kvalitet och rättssäkerhet. För att hantera utmaningen behöver verksamheten arbeta för att minimera personalomsättningen och rekrytera kompetent personal. En förutsättning för att lyckas med det är bland annat att erbjuda kompetenshöjande insatser och en god psykosocial arbetsmiljö som möjliggör ett hållbart arbetsliv.

Omställning nya socialtjänstlagen

Nuläge och framtid och konsekvens

Idag bedrivs verksamheten till stor del i lokaler med kontor och samtalsrum där medarbetare möter sina klienter och arbetstiden är i stort sett dagtid. Utifrån att förändringarna i lagen så behöver verksamheten bli mer flexibel i sina arbetstider och tillgänglighet för att öka det förebyggande arbetet. Fler kontor eller möteslokaler behövs då vi "växer" i antalet medarbetare.

Flera områdena som verksamheten arbetar med berör flera kontor, där var och en arbetar med olika aktiviteter men där en god och nära samverkan krävs. För att arbeta med frågorna som berör hela kommunen såsom psykiskohälsa, våld i nära relation, jämställdhetsarbete och ANDTS frågor behövs en centralfunktion som håller i och driver frågorna.

Utvecklingsområden

Digital utveckling

Digitalisering är en viktig del i att lyckas med pågående välfärdsomställning och socialhållbarhet. I verksamheten finns ett behov av att satsa och investera i digitalisering för att i högre utsträckning använda och erbjuda digitala lösningar. En effektiv verksamhet behöver de digitala tjänsterna och de behöver även vara utformade på ett användarvänligt och effektivt sätt. Genom att utöka möjligheterna för fler att nyttja ändamålsenliga digitala tjänster kan viss administration minskas och

tjänsteleveransen förbättras. I verksamheten finns behov av medarbetare som har ett specifikt uppdrag att driva arbetet med att inventera, analysera de behov som finns i verksamheten så att stöd i utvecklingen av digitalisering kan ges.

Avtalssamverkan/samverkansformer

För att möta behoven i och med omställning nya socialtjänstlagen kan samverkan med andra kommuner utvecklas. Avtalssamverkan eller annan form av samverkan bidrar till att verksamheterna kan tillgodose behoven av insatser på ett effektivare och mer kvalitativt sätt.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

IOP är en samverkansmodell mellan kommuner och idéburna organisationer (som ideella föreningar, stiftelser eller trossamfund) som används för att lösa specifika samhällsutmaningar. IOP kan vara ett stöd i omställning socialtjänstlagen och socialhållbarhet och ett sätt att ge långsiktigt stöd till civilsamhällets organisationer, som i sin tur bidrar med engagemang och frivilliga resurser. De vinster som kan ses med IOP är bland annat en ökad samhällsnytta genom samfinansiering samt ett komplement till den offentliga verksamheten.

Välfärdsbrottlighet

Verksamheten behöver arbeta systematiskt mot välfärdsbrottlighet för att skydda resurser, rättvisa och tillit i välfärdssystemet. Samtidigt är uppdraget att hjälpa personer och inte fungera som en brottsbekämpande myndighet. Utifrån detta behövs arbetet ske utan att skapa misstänkliggörande kultur, försvåra tillgången till stöd eller skada relationen mellan handläggare och klient. Det pågår ett arbete i verksamheten idag men arbetet behöver utvecklas ytterligare genom förbättrad struktur och arbetsprocesser vilket även kräver ytterligare resurser. Att regeringen avser att ansluta vissa kommunala bidragsutbetalningar till Utbetalningsmyndigheten verksamhet ger förutsättningar för att verksamheten kan skapa en samlad kontroll och motverka felaktiga utbetalningar.

Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

MISSIV

Åtgärdsplan budget i balans

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Social- och arbetsmarknadsnämnden delges Åtgärdsplan för budget i balans med handlingsplan.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet kan innebära ytterligare åtgärder för en budget i balans.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att arbetet med budget i balans fortskrider och att ytterligare besparingsåtgärder tillkommer.

Bilagor:

- 1 Handlingsplan budget i balans Mars
- 2 Budget i balans 2026 – SAN Mars

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Sammanställningen är en redovisning över vilka politiska beslut som fattats av nämnden i avsikt att nå en budget i balans och vilka åtgärder som avses att genomföras.

Sammanställningen ska redovisas fullmäktige senast i samband med delårsrapporten 2025.

Ifyllnadsanvisningar

Ändra texten 'nämnd' i filnamnet till vilken nämnd sammanställningen avser.

Fliken Beslutspunkter XXX:

1. Byt ut 'XXX' i fliknamnet till vilken nämnd beslutspunkter avser.

2. Kolumnerna i fliken Beslutspunkter XXX:

'Politisk beslut' - den beslutade att-satsen

'Paragraf' - paragrafnummer och beslutsdatum

'Status' - kort beskrivning statusen på verkställandet av beslutet.

Ex pågår, utredning påbörjad, verkställt, ej påbörjad, tillämpas osv.

'Kommentar' - kolumn för ytterligare information. T ex om effekten är inräknat i prognos 2025, när utredning förväntas presenteras osv.

'BiB-nr' - koppla åtgärderna från BiB-listan till vilken att-sats som åtgärden avser att verkställa.

Fliken BiB 2025 XXX:

1. Byt ut 'XXX' i fliknamnet till vilken nämnd åtgärderna avser.

2. Kolumnerna i fliken BiB 2025 XXX:

'Nr' - löpande numrering av åtgärderna.

'Kontor' - välj i rullist.

'Verksamhet/enhet' - vilken verksamhet som åtgärden kommer att verkställas av.

'Åtgärdsnamn' - kort beskrivning av åtgärden.

'Kommentar, beskrivning, konsekvens' - kolumn för ytterligare information kring åtgärden.

'Krävs politisk beslut' - om politisk beslut krävs för att verkställa åtgärden. Välj i rullist.

'Plan ekonomisk effekt 202X' - vilken ekonomisk effekt (tkr) förväntas åtgärden ge för respektive år.

'Med i prognos i uppföljning' - är den ekonomiska effekten inräknad i redovisad årsprognos'

'Status' - vilken är statusen på åtgärden, ex verkställd, pågår, ej påbörjad osv.

Politiskt beslut	Paragraf	Status	Kommentar	BiB-nr
Att tillsätta placeringssamordnare på 100 % inom befintlig ram som arbetar övergripande med placeringar inom IFO. Att inom befintlig ram utveckla öppenvården för vuxna med hemmaplanslösningar	SAN § 35 Redovisning nämnduppdrag - översyn öppenvård samt placeringssamordnare 2023-12-14	Pågår		5
Att till september sammanträdet få en förteckning över konkreta åtgärder som kan förväntas få ett positivt utfall på ekonomin. Att till september redovisa kostnadseffektiviseringen med hemmaplanslösningar och resurshandläggfunktionen.	SAN § 86 Månadsuppföljning samt resultat- och aktivitetsuppföljning, 2024-06-13	Pågår	Åtgärder är presenterade och arbetas vidare med. Försiktighet med att justera prognosen då nya placeringar inte helt kan undvikas.	1
Att fastställa revidering av SAN Delegationsordning enligt förslag i bilaga. Revidering; enhetschef är lägsta delgat vid placeringar ej teamledare.	SAN 49 Delegationsordning revidering	Pågår		2
Att alla nya placeringar som överstiger en dygnskostnad av 6 000 kr ska prövas eller beslutas av SANU	SAN § 110 Ekonomirapport t o m augusti 2025	Pågår		2
Att angiven insats enligt bilaga 1 får ges, av den för insatsen angiven utförare, utan individuell prövning	SAN § 82 Insatser utan individuell behovsprövning	Pågår		15
Att fastställa Riktlinje för Barn- och ungdomsenheten samt enheten för Sociala insatser	SAN § 16 Riktlinje för Barn- och ungdomsenheten samt enheten för Sociala insatser	Pågår		3
Att uppdra till socialchef Ingrid Strandman att lämplig lokal inom Sala kommuns fastigheter för familjecentral tas fram	SAN § 51 Nämnduppdrag familjecentral	Pågår		7
Att fortsätta arbetet med att ta fram förslag på konstnadsminskningar samt intäktsökningar för att uppnå en budget i balans.	SAN § 64 Månadsuppföljning t o m april 2025	Pågår		12, 13
Att uppdra till Social- och arbetsmarknadschef att komma med ytterligare förslag till kostnadseffektiviseringar och utvecklas mot samma nivåer som jämförbara kommuner. Att uppdra till TF Social- och arbetsmarknadschef att förstärka samarbetet mellan myndighetsfunktionen och öppenvården. Att uppdra till TF Social- och arbetsmarknadschef att erbjuda insatser i klientens närmiljö för att minska inköp av externa tjänster.	SAN § 128 Åtgärdsplan budget i balans SAN § 5	Pågår		17
Att uppdra till Social- och arbetsmarknadschefen att utreda hur Arbetsmarknadsenheten (AME) kan öka sina intäkter	SAN § 142 Åtgärdsplan budget i balans	Pågår		18

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Åtgärder

Välj bland förval		Fri text	Fri text	Fri text	Välj bland	Tkr	Tkr	Tkr	Tkr	Tkr	Tkr	Med i prognos i uppföljning	Tidigaste återsrapporterin g	Status
Nr	Kontor	Verksamhet /enhet	Åtgärdsnamn	Kommentar, beskrivning, konsekvens	Krävs politiskt beslut?	Ekonomisk effekt	Plan ekonomisk effekt 2026	Plan ekonomisk effekt 2027	Plan ekonomisk effekt 2028	Plan ekonomisk effekt 2029	Plan summa ekonomisk effekt totalt			
1	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Erbjuda stöd på hemmaplan för att kunna avsluta pågående placeringar.	Ja		1 800	1 800	1 800	1 800			Mars nämnd	Pågår
2	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Reviderat delegationsordning, beslutsfattare för placering barn och unga ligger numera på enhetschef istället för teamledare. Beslut om placeringar som överstiger 6000 kr/dygn fattas av nämnd. SANU fattar beslut på placeringar längre än 4 månader, tidigare var det 6 månader.	Ja		500	500	500	500			Mars nämnd	Pågår
3	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Ny riktlinje IFO.	Ja		1 200	1 200	1 200	1 200		Nej	Mars nämnd	Pågår
4	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Skapat nya rutiner och arbetsprocesser på Barn och unga samt öppenvården.	Nej		1 200	1 200	1 200	1 200		Nej	Mars nämnd	Pågår
5	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Omfördelat tjänst till placeringssamordnare. Förhandlar nya avtal som ger lägre kostnader.	Ja		1 200	1 200	1 200	1 200		Nej	Mars nämnd	Pågår
6	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga	Statsbidrag, subventionering av placeringskostnader BoU	Nej	1 873	1 300	1 300	1 300	1 300		Nej	Mars nämnd	Pågår
7	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Familjecentral	Förebyggande och tidiga insatser för att undvika placeringar	Ja		3 300	3 300	3 300	3 300		Nej	Mars nämnd	Pågår
8	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Statsbidrag	Statsbidrag, förebyggande arbete på hemmaplan, projektanställningar på barn och unga	Nej		2 500	2 500	2 500	2 500		Nej	Mars nämnd	Pågår
9	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Avsluta konsulentstöd familjemsvård	Överta familjehem i egen regi. Ytterligare familjehem tas över 2027. Kommande aktiviteter är att från oktober erbjuda våra egna familjehem handledning och från nästa år erbjuda våra egna familjehem utbildning (socialstyrelsens material)	Nej	760	7 020	9 120	9 120	9 120		Nej	Mars nämnd	Pågår
11	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Sommarvikarier anhörigstöd	Ingen vikarietillsättning under anhörigstöds sommarsemester	Nej		60	60	60	60		Nej	Mars nämnd	Pågår
12	Social och arbetsmarknadskontoret	Bistånd	LSS verksamhet, externa placeringar	Avsluta möjliga externa placeringar och istället verkställa på hemmaplan, samverka med skolan för att förhindra externa placeringar, revidera delegationsordningen nämnd fattar beslut ej enhetschef.	Ja		1 493	1 493	1 493	1 493		Nej	Mars nämnd	Pågår
13	Social och arbetsmarknadskontoret	Bistånd	LSS verksamhet, extern personlig ass	Höja kvalitén på arbetsprocesser för att bättre följa prognos och omfattning av ärenden.	Ja		2 425	2 425	2 425	2 425		Nej	April nämnd	Pågår
14	Social och arbetsmarknadskontoret	Kontoret	Förhindra välfärdsbrott	Strukturerat arbete för att upptäcka och förhindra felaktiga utbetalningar (Boråsmodellen).	Nej		1 000	1 000	1 000	1 000		Nej	April nämnd	Pågår
15	Social och arbetsmarknadskontoret	Kontoret	Implementering nya SoL	Förebyggande arbete och tidiga insatser. Erbjuder insatser utan behovsbedömning. Skapa riktlinje.	Ja		1 800	1 800	1 800	1 800		Nej	April nämnd	Pågår
16	Social och arbetsmarknadskontoret	Adm/ÅON	Minskning av interna kostnader	Adm och IT	Nej	375	375	375	375	375		Nej	April nämnd	Pågår
17	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Kostnadseffektivisering Barn- och ungdomsenheten	Utreda och redovisa förslag till kostnadseffektiviseringar för att utvecklas mot samma nivåer som jämförbara kommuner.	Ja							Nej	Maj nämnd	Pågår
18	Social och arbetsmarknadskontoret	AME	Öka intäkt	Utreda hur AME kan öka sina intäkter. Utredning är redovisad för nämnd, påvisar ingen ekonomisk effekt.	Ja							Nej	April nämnd	Pågår
19	Social och arbetsmarknadskontoret	IFO	Minska kostnader för lägenhetshyror kopplat till klient	Förbättra samverkan och nyttjande av gemensamma resurser.	Nej		258						April nämnd	Pågår
						3 008	27 173	29 273	29 273	29 273	-			

Kontor
Kommunledning
Kommundirektör
Näringsliv
Säkerhet o beredskap
Politik
Samhällsbyggnad
Tekniska
Räddningstjänst
Kultur o fritid
Skolkontor
Vård och omsorg
Social och arbetsmarknadskontoret

Politiskt beslut
Ja
Nej

Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
Tf Social- och arbetsmarknadschef

Social- och arbetsmarknadsnämnden

Handlingsplan budget i balans

Sänka kostnad för placeringar, Barn och unga (7 200 000 kr) nr 1-6

- Erbjud stöd på hemmaplan för att kunna avsluta pågående placeringar. Ett arbete med att utveckla och förbättra pågående arbetsprocesser mellan enheterna i syfte att inventera och kunna erbjuda vård på hemmaplan har skett under 2025. Effekten av ovanstående arbete följs med stöd av en vårdfil som följs upp veckovis så att trenden på daglig basis går att följa. Det finns ett fortsatt behov av analysera och ytterligare förbättra samverkan för en kostnadseffektivisering.

Enhetschefer arbetar nu med att förbättra samverkan och säkerställa att den kompetens som finns i öppenvården nyttjas fullt ut. Öppenvårdsinsatser kommer att prövas först innan beslut om nya placeringar. Ärendegrupper är skapade runt varje placering i extern köpt vård där enhetschef (EC)/teamledare (TL) och handläggare från barn och ungdom och Enheten för sociala insatser samverkar för att avsluta och/eller hämta hem alla externa placeringar för att kunna erbjuda stöd på hemmaplan.

Controller tillsammans med EC, TL och admin utvecklar processen kring kostnadskontroll så att den blir tydligare och enklare att följa upp.

- Reviderat delegationsordning. Beslutsfattare vid placering är numera enhetschef i stället för teamledare. Beslut om placeringar som överstiger 6000 kr/dygn fattas av utskott. SANU beviljar vård över fyra månader, enhetschef är delegat upp till fyra månader. Tidigare hade enhetschef delegation på upp till sex månader.
- Under 2025 upprättades en riktlinje och andra styrande dokument avseende effektivisering på Barn- och ungdomsenheten samt Enheten för sociala insatser. Ärenden som lett till placeringar under 2025 har granskats för att se om riktlinjen efterlevts. Resultatet visade att det fanns brister i hur riktlinjen är implementerad hos medarbetare och vissa revideringar och förtydligande behövs göras kring styrande dokument. Arbetet kring detta pågår och plan för implementering finns.



- 2025 skapades tjänsten "placeringssamordnare."
Placeringssamordnaren fortsätter sitt arbete kring avtal med leverantörer i syfte att sänka kostnaderna för verksamheten. Placeringssamordnaren granskar och kvalitetssäkrar pågående avtal så att fakturor stämmer överens med avtalet. Placeringssamordnarens uppdrag fortgår och utvecklas i den riktning som behövs för att verksamheten ska gynnas på bästa sätt. Rekrytering pågår för att ytterligare förstärka arbetet med att rekrytera egna familjehem och förhandla placeringar och placeringskostnader.
- Statsbidrag, subventionering av placeringskostnader.
Statsbidrag är sökt för år 2026.

Implementering nya SoL (7 600 000 kr) nr 7 och 15

- Förebyggande arbete och tidiga insatser.
Riktlinje gällande insatser utan behovsbedömning är skapad och ger stöd i att arbeta förebyggande och erbjuda tidiga insatser. Statsbidrag skall kommande år sökas för att kunna fortsätta med de projektanställningar som idag pågår. Anställt personal till Skolsociala teamet som påbörjar sin tjänst i mars. Skolsociala teamet är ett samarbete mellan skola och socialtjänst för att stödja elevers närvaro, studiero och utveckling genom tidiga insatser vid exempelvis frånvaro, socioemotionella svårigheter eller risk för utanförskap.
- Etablering av en fullskalig Familjecentral pågår. Under året har en Familjecentralsliknande verksamhet startats upp, där familjebehandlare erbjuder råd och stödsamtal till föräldrar på vårdcentralerna. Förslag på lokal finns för en fullskalig Familjecentral och styrgrupp har fått ett inriktningsbeslut som innebär att planering att iordningställa föreslagen lokal pågår.

Statsbidrag nr 8

- Sökta statsbidrag 2025 till projektanställningar med inriktning föräldrastödjare och fältande socialsekreterare. Syftet att minska placeringar och fokus på förebyggande arbete på hemmaplan. Nya statsbidrag kommer under 2026. Planen är att fortsätta med projektanställningarna även under 2026.

Avsluta konsulentstöd familjehemsvård och utöka våra egna familjehem (7 020 000 kr) nr 9

- Överta familjehem i egen regi. Flertalet konsulentstödda placeringar avslutas i början av året och tas över av interna familjehem, målet är att ha så få konsulentstödda familjehem som möjligt. Arbetet fortgår med att avsluta/ta hem ytterligare placeringar.



Kommande aktiviteter är att erbjuda våra egna familjehem handledning samt erbjuda utbildning med hjälp av Socialstyrelsens utbildningsmaterial. En handlingsplan är upprättad kring detta arbete för att bygga upp det systematiska arbetet. För att kunna arbeta systematiskt kring rekrytering av nya familjehem behövs det rekryteras en ny familjehemssekreterare, rekrytering pågår.

Sommarvikarier anhörigstöd (60 000 kr) nr 11

- Ingen vikarietillsättning under anhörigstöds sommarsemestrar. Framledes kommer inga sommarvikarier att tas in. Anhörigstödarna informerar brukarna i god tid, samverkan med hemtjänsten sker under året för att säkerställa god planering så att behov av stöd kan tillgodoses.

LSS verksamhet, externa placeringar (1 493 000 kr) nr 12

- Avsluta möjliga externa placeringar.
Verksamheten ser över vilka möjligheter som finns för att verkställa på hemmaplan och avsluta externa placeringar. En samverkan med skolan pågår för att förhindra nya externa placeringar.
- Delegationsordningen är ändrad till att externa placeringar kräver beslut från SANU, nämndutskott.

LSS verksamhet, extern personlig assistans (2 425 000 kr) nr 13

- Höja kvalitén på arbetsprocesser för att bättre följa prognos och omfattning av ärenden. Kompetensutveckling till handläggare har skett och implementeras i det dagliga arbetet. Uppdrag att aktivt arbeta med och se över pågående ärenden har givits till arbetsgruppen som kommer att uppdatera och arbeta med utredningsprocessen kopplat till ärenden. Enheten kommer att skapa kontrollfunktioner för att undvika "felaktiga beslut".
- En ärendefil har upprättats för att kunna prognostisera kostnader samt följa faktiska kostnader. Ärendefilen har nyttjats vid budgetering 2026 och har gjort att vi kunnat ha en mer träffsäker prognos och kan nu följa utfallet. Budget 2026 är uppräknad med den troliga ökningen av kostnad per assistanstimme och kan bli korrigerad om annan summa för ökningen sker. För att hålla budget har ett arbete påbörjats för att öka granskning av pågående ärenden samt implementera nya arbetssätt för personlig assistans.



Förhindra välfärdsbrott (1 000 000 kr) nr 14

- Strukturerat arbete för att upptäcka och förhindra felaktiga utbetalningar. Verksamheten behöver fortsätta under året med att höja medarbetarnas kompetens kring område. Verksamheten har börjat att arbeta strukturerat med stöd av en modell som ger en samlad bild av att felaktiga utbetalningar. Arbetet fortgår under året.

Minska interna kostnader (375 00 kr) nr 16

- Administration och IT.

Kostnadseffektivisering Barn- och ungdomsenheten nr 17

- Att utreda och redovisa förslag till kostnadseffektiviseringar för att utvecklas mot samma nivåer som jämförbara kommuner, redovisning kring ovan har gjorts på januarinämnden. Nytt uppdrag utifrån redovisningen är att förstärka samarbetet mellan myndighetsfunktionen och öppenvården. Samt erbjuda insatser i klientens närmiljö för att minska inköp av externa tjänster. Redovisning ska göras i maj.

Minska kostnader för lägenhetshyror kopplat till klient (258 000 kr) nr 19

- Behov av att förbättra samverkan och nyttjande av gemensamma resurser. Ta fram rutiner och processer som ska följas i syfte att minska kostnader för lägenhetshyror kopplat till klient.

Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

MISSIV

Revidering – Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Social- och arbetsmarknadskontoret delges förslag till revidering av Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning.

En ny insats har lagts till och det är föräldrastödsgruppen "mamma och pappa trots allt".

Borttagen insats "hela barn" från riktlinjen då det är en metod som går in under andra insatser. Den erbjuds alltså fortfarande men som en metod inom ramen för andra insatser.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet kommer inte innebära några ekonomiska konsekvenser.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att fastställa revideringar för Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning enligt förslag i bilaga.

Bilagor:

- 1 Riktlinje för insatser utan individuell behovsprövning_2026-03-16

CHECKLISTA

**Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet
och de Horisontella principerna**

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

**Horisontella principerna
(tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)**

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Insatser utan individuell behovsprövning (IUB)

Gruppinsatser

ABC (Alla barn i centrum) 3 – 12 år

Målgrupp: Föräldrar med barn i åldrarna 3-12 år.

Innehåll: Föräldragrupperna leds av två gruppledare och hålls en gång i veckan vid 4 tillfällen. Varje träff varar två och en halv timme. Tyngdpunkten ligger på att öka föräldrarnas positiva samspel med sina barn. Man lär ut ett förhållningssätt där mycket uppmärksamhet ges åt barnets positiva beteenden samtidigt som man i möjligaste mån undviker att uppmärksamma barnets negativa beteenden. Programmet genomförs med hjälp av videofilmer, rollspel, hemuppgifter och skriftligt material.

Syfte: Syftet med programmet är att stärka familjerelationer och att hjälpa föräldrar handskas bättre med vardagssituationer.

Arbetssätt och metoder/program: Programmet har utvecklats av Stockholms stad, med internationella program som förlaga.

Form: Grupp med föräldrar.

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Komet 3-11 år

Målgrupp: Föräldrar med barn i åldern 3-11 år i familjer där det ofta förekommer bråk hemma mellan barn och föräldrar.

Innehåll: Föräldragrupperna består av cirka sex föräldrar och leds av två gruppledare. Föräldragrupperna träffas en gång i veckan vid elva tillfällen. Varje träff varar två och en halv timme. Tyngdpunkten ligger på att öka föräldrarnas positiva samspel med sina barn. Man lär ut ett förhållningssätt där mycket uppmärksamhet ges åt barnets positiva beteenden samtidigt som man i möjligaste mån undviker att uppmärksamma barnets negativa beteenden. Programmet genomförs med hjälp av videofilmer, rollspel, hemuppgifter och skriftligt material.

Syfte: Att öka föräldrarnas positiva samspel med barnen och att förbättra deras förmåga att hantera vardagsproblem och konfliktsituationer. På så vis vill man minska risken för allvarigare beteendeproblem hos barnen på längre sikt.

Arbetssätt och metoder/program: Programmet har utvecklats av Stockholms stad, med internationella program som förlaga.

Omfattning: Grupp med föräldrar till 6 barn

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Komet 12-18 år

Målgrupp: Föräldrar med barn i åldern 12-18 år där det ofta förekommer bråk hemma mellan barn och föräldrar.

Innehåll: Föräldragrupperna består av cirka sex föräldrar och leds av två gruppledare. Föräldragrupperna träffas en gång i veckan vid elva tillfällen. Varje träff varar två och en halv timme. Tyngdpunkten ligger på att öka föräldrarnas positiva samspel med sina barn. Man lär ut ett förhållningssätt där mycket uppmärksamhet ges åt barnets positiva beteenden samtidigt som man i möjligaste mån undviker att uppmärksamma barnets negativa beteenden. Programmet genomförs med hjälp av videofilmer, rollspel, hemuppgifter och skriftligt material.

Syfte: Att öka föräldrarnas och lärarnas positiva samspel med barnen och att förbättra deras förmåga att hantera vardagsproblem och konfliktsituationer. På så vis vill man minska risken för allvarigare beteendeproblem hos barnen på längre sikt.

Arbetssätt och metoder/program: Programmet har utvecklats av Stockholms stad, med internationella program som förlaga.

Form: Grupp med föräldrar till 6 barn

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Strategi

Målgrupp: Föräldrar med barn som har fått diagnosen ADHD

Innehåll: STRATEGI är en psykoedukativ föräldrautbildning som ges i grupp. Den erbjuds som första steg till föräldrar som har barn eller ungdomar som fått diagnosen ADHD. Innehåller psykoedukation om ADHD och föräldraskap, strategier från evidensbaserade föräldrastödsprogram, erfarenhetsutbyte mellan föräldrar samt relevant samhällsinformation. Kursen består av 5 lektioner under 5 veckor. Grupperna planerar att hållas i samverkan med BUP för att kunna erbjuda fysiska träffar och beräknas starta 2025.

Syfte: Öka föräldrars förståelse av funktionsnedsättningen och som kan ge dem redskap att bemöta barnet på ett adekvat sätt.

Arbetssätt och metoder/program: Bygger på strategier från evidensbaserade föräldrastödsprogram. Socialstyrelsens nationella riktlinjer (NR) rekommenderar att individer med adhd ges psykoedukation.

Form: Grupp

Verkställande enhet/team: Barn och ungdomspsykiatri (BUP) i samarbete med Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Föräldraskap i Sverige

Målgrupp: Utrikesfödda föräldrar med barn i åldern 0– 18 år.

Innehåll: Föräldraskap i Sverige tar upp hur det är att vara familj i ett nytt land, föräldrars rättigheter och skyldigheter, jämställdhet samt hur exempelvis förskola, skola och vård fungerar. Grupperna består av 10–15 deltagare och leds av två utbildade gruppledare.

Syfte: Att utrikesfödda föräldrar ska få mer information om områden som är viktiga för familjelivet i Sverige och därmed kunna känna sig tryggare i sitt föräldraskap. Tanken är att det kan hjälpa dem att kunna vara ett stöd för sina barn. Målet är att deltagarna ska känna sig tryggare i sitt föräldraskap, att de ska våga fråga om och diskutera sådant som de undrar över. Vidare att de ska veta vart de kan vända sig för mer stöd om de behöver det.

Arbetssätt och metoder/program: Programmet har tagits fram och ägs av Stockholms stad och Länsstyrelsen i Stockholms län, och förvaltas idag nationellt av Bris i samarbete med Stockholm stad.

Form: Grupp

Verkställande enhet/team: Arbetsmarknadsenheten AME -Integration i samarbete med Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Anhörigstöd NPF

Målgrupp: Föräldrar till barn som har fått eller är under utredning för en NPF-diagnos.

Innehåll: En fast grupp med 8 föräldrar. Gruppen är vid 8 tillfällen med fasta teman så som föräldrarollen, skuggsyskon, SIP, information om stödinsatser etc.

Syfte: Att vara ett stöd, ge information och rådgivning om hjälp vidare. Ett forum för föräldrarna att träffa fler föräldrar som är i samma situation och skapa nätverk.

Arbetssätt och metoder/program: Utgår från information från ex NKA samt information om kommunens verksamheter.

Form: Grupp

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser – Anhörigcentrum

Anhörigstöd öppen

Målgrupp: Föräldrar till barn som har fått eller är under utredning för en NPF-diagnos.

Innehåll: Öppen inbjudan till föräldrar inom målgruppen. Träffarna sker 2-3 gånger per termin och föräldrarna som deltar är med och bestämmer innehållet. Det finns alltid ett förberett material med filmer och diskussionsfrågor om det finns utrymme. Gäster kan bjudas in så som BUP eller personal från socialtjänstens öppenvård.

Syfte: Ge information till föräldrarna om vilket stöd som finns att få samt om att vara förälder till ett barn som fått en NPF-diagnos. Ge föräldrarna möjlighet att träffa andra i en liknande situation och skapa nätverk

Arbetssätt och metoder/program: Utgår från information från ex NKA samt information om kommunens verksamheter.

Form: Grupp

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Anhörigcentrum

Individuella insatser

Öppen ingång – råd och stöd

Målgrupp: Föräldrar, familjer och unga som upplever någon form av bekymmer som tex svårigheter kopplat till sin föräldraroll och vill ha stöd. Barn under 15 år deltar efter föräldrars samtycke.

Innehåll: Upp till 5 samtal

Syfte: Att tidigt upptäcka och kunna erbjuda stöd, motivation och vägledning.

Arbetssätt och metoder/program: Råd och stödsamtal. Under samtalen kartlägga om behov finns för ytterligare stöd som tex familjebehandling.

Form: Enskilt och vid behov i gemensamma familjesamtal

Verkställande enhet: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Öppen ingång - rådgivning via telefon

Målgrupp: Rådgivning via telefon erbjuds till föräldrar och unga samt till individer som i sin yrkesroll möter barn & unga. Barn under 15 år tar del av insatsen efter föräldrars samtycke.

Innehåll: Rådgivning

Syfte: Att ge råd och stöd samt vägledning. Stöd i kontakt med andra aktörer. Vägleda vart man kan vända sig. Information kring ex öppen ingång till familjer, orosanmälningar mm.

Arbetssätt och metoder/program: Rådgivande samtal

Omfattning: Vid behov via telefon.

Verkställande enhet: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Medling

Målgrupp: Insatsen är främst avsedd för lagöverträdare under 21 år samt berörda brottsoffer. Om gärningspersonen är under tolv år får medling ske endast om det finns synnerliga skäl. Någon övre åldersgräns finns inte i lagstiftningen.

Innehåll: Medling innebär att en gärningsperson och en målsägande möts inför en opartisk medlare för att tala om brottet och följderna av detta. Kan bestå i ett eller flera enskilda förmöten med gärningspersonen och brottsoffret samt ett medlingsmöte.

Syfte: Insatsen syftar till att gärningspersonen ska få ökad insikt om brottets konsekvenser, för att inte återfalla i brott och att brottsoffret ska ges möjlighet att bearbeta sina upplevelser.

Arbetssätt och metoder/program: Medling vid brott bygger på teorier om reparativ rättvisa (eng. restorative justice) där man betonar försoning och reparation av skadan snarare än kräver straff för den brottsliga gärningen. Kommunen är skyldig enligt lag att erbjuda medling.

Form: Enskilda individuella samtal samt medlingssamtal mellan två parter

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Anhörigstöd

Målgrupp: Föräldrar till barn som fått IF eller NPF diagnoser

Innehåll: Omfattning, 1-5 samtal Rådgörande och stöttande samtal. Information om diagnosen och vägledning till vart mer information finns att få. Information och motivation till att ta emot stödinsatser om behov för detta finns. Kan följa med som stöd i kontakt med myndighetskontakter ex SIP-möte eller skolmöten. Kan också vara praktiskt stöd i att ex fylla i ansökningar.

Syfte: Stärka föräldern i sin roll som anhörig och vid behov underlätta kontakt med andra vårdinstanser och myndigheter.

Arbetssätt och metoder/program: Utgår från material på från NKA

Form: Enskilda samtal

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser -Anhörigcentrum

Familjerådgivning

Målgrupp: Par, familjer eller ensamstående över 18 år som vill ha individuella samtal om relationsproblem.

Innehåll: Frivillig hjälpinstans som ligger före behovsprövning. Ses i snitt 4 gånger ibland mer ibland mindre.

Syfte: Ge stöd i relationsarbetet och vara en hjälp framåt vid relationsproblem.

Arbetssätt och metoder/program: Olika metoder, modeller och teorier som utgångspunkt ex familjeterapi, sexologi, systemteori relationsskapande teorier

Form: Enskilt

Verkställande enhet/team: Familjerådgivningen

Krisstöd

Målgrupp: Familjer som har kontakt med myndighetsdelen av socialtjänsten, är i någon form av kris och har barn i åldrarna 0-21 år.

Innehåll: Insatsen riktar sig till individer i chock- eller reaktionsfasen efter en krisutlösande händelse. Stödet består i första hand av ett krissamtal som, om möjligt, bör erbjudas samma dag eller inom några dagar från det att behovet uppstått. Samtalen fokuserar på att skapa trygghet i det akuta läget och följs av en uppföljande kontakt nästa dag för att säkerställa fortsatt stöd.

Innehållet omfattar bland annat hjälp att identifiera viktiga stödpersoner i individens nätverk och kontaktvägar till dessa, samt utdelning av en lista med relevanta kontaktuppgifter till exempelvis professionella aktörer och socialtjänst.

Syfte: Syftet är att möta familjer i kris i ett tidigt skede för att hjälpa till med praktisk vägledning och motivation till eventuellt vidare stöd.

Arbetssätt och metoder/program:

Form: Individuellt

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Öppen ingång – råd och stöd (15-21 år)

Målgrupp: Individer 15-21 år som upplever någon form av social problematik och önskar stöd och rådgivning för att ta sig vidare. Max 5 samtal.

Innehåll: Insatsen erbjuder upp till fem rådgivande samtal. Insatsen fungerar som ett första steg till hjälp och kontakt med socialtjänsten.

Syfte: Syftet är att ge information, erbjuda stöd, motivera till förändring samt vid behov hänvisa vidare till lämpliga insatser.

Arbetssätt och metoder/program: Rådgivande samtal

Form: Individuellt stöd

Verkställande enhet/team: Enheten för sociala insatser - Barn, ungdom och familj

Insatser utan behovsprövning som utförs av andra aktörer

Insatser som utförs av Västerås stad

Barnbyrån stödgrupp för barn

Målgrupp: Barn 8-19 år till föräldrar som inte lever tillsammans

Innehåll: Barnbyrån är en pedagogisk verksamhet för barn till föräldrar som inte lever tillsammans. Barnen ges i gruppen möjlighet att uttrycka sina känslor, tankar och upplevelser.

Syfte: Syftet är att få sätta ord på sina känslor, prata med vuxna som lyssnar och dela erfarenheter med andra som varit med om samma sak.

Arbetssätt och metoder/program: Manualbaserat utifrån BRIS material – mina föräldrar är skilda.

Form: Gruppverksamhet för barn

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås Stad

BIFF (Barn i föräldrars fokus)

Målgrupp: Separerade föräldrar med barn 0-18 år.

Innehåll: Den riktar sig till föräldrar som genomgår eller har genomgått en separation och vill få ökad förståelse för hur separationen påverkar barnen. Fokus ligger på hur föräldrar kan stötta sina barn under och efter separationen samt utveckla ett samarbete kring barnen trots en uppslitande relation.

Syfte: Att föräldrarna ska hitta sätt att samverka för barnets bästa.

Arbetssätt och metoder/program: BIFF är en manualbaserad föräldrautbildning framtagen av Rädda Barnen.

Form: Grupp med föräldrar.

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås Stad

Rådgivning familjerättsgruppen

Målgrupp: Föräldrar gällande vårdnad, boende och umgänge.

Innehåll: Familjerättsgruppen erbjuder information och vägledning till föräldrar och samarbetspartners via telefon, Teams och fysiska möten i alla frågor som rör vårdnad, boende och umgänge.

Syfte: Att ge snabb och tillgänglig rådgivning som kan underlätta föräldrar i deras situation och hjälpa dem att fatta informerade beslut.

Arbetssätt och metoder/program: Rådgivande samtal

Form: Individuellt stöd

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås Stad

Hela barn – samtalsserie

Målgrupp: Föräldrar i konflikt som har svårt att samtala om frågor som rör det gemensamma barnet.

Innehåll: Hela barn är en barnfokuserad samtalsserie bestående av fem strukturerade samtal för föräldrar i konflikt. Fokus ligger på hur föräldrarna kommunicerar med varandra snarare än på sakfrågorna. Samtalen följer en tydlig struktur som skapar trygghet i rummet.

Syfte: Utgångspunkten är att sätta barnet i centrum och stärka föräldrarna i att ta ansvar för sin egen förändring samt för hur situationen påverkar barnet.

Arbetssätt och metoder/program: Strukturerad samtalsserie.

Form: Individuellt stöd

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås stad

Informationssamtal för adoptionsintresserade

Målgrupp: Vuxna över 18 år som vill ha information kring adoption.

Innehåll: Insatsen erbjuder grundläggande information och vägledning för personer som är intresserade av adoption.

Syfte: Syftet är att ge en tydlig bild av adoptionsprocessen, stödja den adoptionsintresserade i sina frågor och bidra till ett tryggt och välgrundat beslut.

Arbetssätt och metoder/program: Rådgivande samtal

Form: Individuellt stöd

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås stad

Arbetssätt och metoder/program: Programmet har utvecklats av Stockholms stad, med internationella program som förlaga.

Form: Grupp med föräldrar.

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås Stad

Samarbetssamtal

Målgrupp: Föräldrar som är på väg att eller som redan har separerat och som har gemensamma barn.

Innehåll: Samarbetssamtal är strukturerade samtal som erbjuds separerade eller separerande föräldrar för att tillsammans kunna träffa överenskommelser i frågor kring vårdnad, boende, umgänge och annat som rör deras gemensamma barn.

Syfte: Samtalen syftar till att underlätta samarbetet mellan föräldrarna och därigenom främja barnets bästa.

Arbetssätt och metoder/program: Rådgivande strukturerade samtal.

Form: Individuellt stöd

Verkställande enhet/team: Familjerätten Västerås stad

Social- och arbetsmarknadskontoret
Marina Dickfors
T.F Social- och arbetsmarknadschef

MISSIV

Särskilt beslut om övrig ersättningsberättigad tid

SAMMANFATTNING AV ÄRENDET

Social- och arbetsmarknadsnämndens förste vice ordförande Ingela Kilholm Lindström (MP) tjänstgjorde under deltagande av *Lärprocessen* 2026-02-04 och 2026-02-25 som låg utanför Social- och arbetsmarknadsnämndens ordinarie sammanträden. Nämnden tar beslut om att göra Ingela Kilholm Lindström (MP) ersättningsberättigad under den tiden hon tjänstgjorde på mötena.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet kommer inte att innebära några ekonomiska konsekvenser.

FÖRSLAG TILL BESLUT

att Ingela Kilholm Lindström (MP) blir ersättningsberättigad för deltagande på *Lärprocessen* 2026-02-04 och 2026-02-25.

CHECKLISTA

Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA ☒	NEJ ☐
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA ☒	NEJ ☐
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA ☒	NEJ ☐
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA ☐	NEJ ☒
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA ☒	NEJ ☐
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA ☒	NEJ ☐

Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA ☐	NEJ ☒
Vid JA hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA ☐	NEJ ☐

Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA ☐	NEJ ☒
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA ☒	NEJ ☐
Kan beslutet utesluta någon från samhället?	JA ☐	NEJ ☒
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA ☒	NEJ ☐
Om NEJ – varför inte?		

Begreppsförklaring

Barnkonventionen/barnperspektivet

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

Landsbygdsperspektivet

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

Horisontella principer

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.