

2026-09-21

Plats och tid	Stora konferensen, Kvarnbacken, Lapplandsgatan 1 kl. 14:00-18:10	Paragrafer	§§54-68
Beslutande	Eva-Lotta Pamp (M) (ordförande) Birgit Börjesson (S) (vice ordförande) Bo Hallberg (S) Britt Andersson Näsman (S) Lennart Norberg (S) Eva Hult (M) Veronika Alvdén Bona (M) Maria Stern (V) Agneta Stadling (KD) Torbjörn Gustafsson (C) Holger Andersson (L) Emil Arvidsson (L) ersätter Bertil Ynghammar (KD) Peter Galatius (SD) ersätter Katarina Berg (SD)		
Ej tjänstgörande ersättare	Leif Axelsson (S) Viola Schüberg Lundgren (S) Lennart Anderberg (C)		
Övriga deltagare	Veronica Strömsten (förvaltningschef) Maria Svensson (förvaltningssekreterare) Cathryn Berkelind (personalföreträdare, punkt A-K) §54 Carina Davidsson (personalföreträdare, punkt A-K) §54 Louise Krona (personalföreträdare, punkt A-K) §54 Sara Brodin (avdelningschef verksamhetsstöd, punkt A-K) §54 Shanika Karlsson (avdelningschef LSS personlig assistans och stöd, punkt A-K) §54 Åsa Wallin (avdelningschef LSS boende och arbete, punkt A-K) §54 Malin Wickelgren (avdelningschef myndighet och kommunal primärvård, punkt A-K) §54 Astor Ekdahl (verksamhetscontroller, punkt A) §54 Robin Falk (HR-partner, punkt A) §54 Camilla Liljegren (utvecklingsledare, punkt A-C) §54 Sofia Hedin (medicinskt ansvarig sjuksköterska, punkt D) §54 Malin Holmberg (socialt ansvarig samordnare, punkt D) §54 Malin Linde (samordnare, punkt F) §54 Ismar Alibegovic (enhetschef kansli- och ekonomi, punkt G och K) §54 Ingela Oscarsson (utredare, punkt H) §54		
Utses att justera	Birgit Börjesson (S)		
Justeringens plats och tid	Protokollet justeras på distans.		

Sekreterare

Maria Svensson

Ordförande

Eva-Lotta Pamp (M)

Justerande

Birgit Börjesson (S)

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits på Alingsås kommuns digitala anslagstavla.

2026-09-21

- § 54 Information och överläggningar
- § 55 Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026
- § 56 Grundläggande granskning 2025
- § 57 Remiss gällande förslag till Sätt Alingsås i rörelse
- § 58 Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari - juni 2026
- § 59 Uppföljning av tidigare genomförd granskning av äldreomsorgen
- § 60 Riktlinje - Insatser utan individuell behovsprövning
- § 61 Svar på motion om att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin (V)
- § 62 Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning
- § 63 Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026 - kvartal 2
- § 64 Rapportering av ej verkställda beslut enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 2026 - kvartal 2
- § 65 Initiativärende till vård- och omsorgsnämnden gällande införande av disponibel tid i planeringen av omsorgsuppdrag - Torbjörn Gustafsson (C)
- § 66 Övrig fråga - Fråga om beredskapsveckan
- § 67 Redovisning av delegationsbeslut
- § 68 Meddelanden

2026-09-21

§ 54

Information och överläggningar

A/ Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026

B/ Grundläggande granskning 2025

C/ Remiss gällande förslag till Sätt Alingsås i rörelse

D/ Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026

E/ Uppföljning av tidigare genomförd granskning av äldreomsorgen

F/ Riktlinje - Insatser utan individuell behovsprövning

G/ Svar på motion om att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin
(V)

H/ Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning

I/ Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026
- kvartal 2J/ Rapportering av ej verkställda beslut enligt lag om stöd och service till vissa
funktionshindrade (LSS) 2026 - kvartal 2

K/ Förvaltningschefens information

2026-09-21

§ 55 2026.053 VON

Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026

Ärendebeskrivning

I enlighet med styrmodellen för Alingsås kommun ska nämnden upprätta ett delårsbokslut per den 31 augusti. Delårsbokslutet ska utöver ekonomiuppföljning innehålla personaluppföljning och uppföljning av internkontroll.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 8 september 2026 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen prognostiserar ett underskott om 2 mnkr vid årets slut, främst till följd av bristande budgetföljsamhet i utförarverksamheten samt investeringar och omställningsarbeten, samtidigt arbetar förvaltningen vidare med anpassningar för att begränsa underskottet.

Vid delårsbokslutet bedöms sex av kontrollpunkterna i nämndens internkontrollplan vara genomförda utan anmärkning eller med försumbar anmärkning. En kontrollpunkt bedöms vara genomförd med anmärkning.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 45 behandlat ärendet och föreslagit att delårsbokslutet för vård- och omsorgsnämnden fastställs med den redaktionella ändringen och att avdelningen för boende och arbete får i uppdrag att redovisa vilka åtgärder avdelningen ämnar vidta för att hantera avdelningens prognostiserade underskott. Redovisningen ska ske i oktober 2026.

Beslut

1. Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026 fastställs.
2. Avdelningen för boende och arbete får i uppdrag att redovisa vilka åtgärder avdelningen ämnar vidta för att hantera avdelningens prognostiserade underskott. Redovisningen ska ske i oktober 2026.

Anteckning

Maria Stern (V) lämnar följande protokollsanteckning:

LSS dras med stora underskott samtidigt som det i genomförts effektiviseringsåtgärder och besparingar behöver vi ställa oss frågan om verksamheten har tilldelats tillräckligt med

2026-09-21

resurser för att möta de faktiska behoven.

Den ekonomiska prognosen för LSS boende och arbete har försämrats med 10 miljoner kronor och visar nu ett underskott på 24 miljoner kronor. Även personlig assistans och stöd prognostiserar ett betydande underskott, sammantaget handlar det om 44 miljoner kronor inom dessa två avdelningar.

För Vänsterpartiet väcker detta frågor om hur väl den nuvarande resursfördelningsmodellen fungerar inom LSS. Har modellen i tillräcklig utsträckning kunnat förutse verksamhetens faktiska kostnader och förändrade behov? När kostnaderna för såväl personal som externa placeringar ökar behöver vi undersöka om det handlar om tillfälliga avvikelser eller motsvarar inte budgetramarna de långsiktiga behoven?

Vi menar att det finns anledning att se över resursfördelningsmodellen och hur resurserna fördelas inom LSS, med utgångspunkt i de individuella behoven och verksamhetens lagstadgade uppdrag.

Även tidigare effektiviseringsåtgärder behöver analyseras utifrån vilka konsekvenser det har fått för verksamhetens ekonomi, arbetsmiljö och möjligheter att möta brukarnas behov.

Vi noterar även att intäkterna inom personlig assistans har minskat med 4 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år, vilket förklaras av färre ärenden i egen regi. Här efterfrågar vi en fördjupad analys av utvecklingen och dess bakomliggande orsaker. Vi behöver förstå vad det handlar om; är det förändrade behov och beslut, är det att fler väljer andra utförare eller finns det andra faktorer som påverkar utvecklingen? Det är viktigt att undersöka vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser denna förändring får på längre sikt.

För Vänsterpartiet är det grundläggande att ekonomiska ramar och effektiviseringskrav inte får styra vilka insatser människor med funktionsnedsättning får tillgång till. Det är individuella behov och de rättigheter som följer av lagstiftningen som ska vara utgångspunkt.

När återkommande underskott visar att resurserna inte räcker för att möta människors behov, måste vi vara beredda att ompröva finansieringen.

Expedieras till

Kommunstyrelsen

Beslutsunderlag

- §45 VONAU Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026
- Tjänsteskrivelse - Delårsbokslut för vård- och omsorgsnämnden per augusti 2026, redaktionell ändring
- Delårsbokslut 2026 Vård- och omsorgsnämnden

2026-09-21

§ 56 2025.158 VON

Grundläggande granskning 2025

Ärendebeskrivning

Azets Revision & Rådgivning AB har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en grundläggande granskning av kommunens nämnder och styrelse. Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om kommunstyrelsen och granskade nämnder har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Azets samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunstyrelsen och nämnderna i allt väsentligt har en tillräcklig struktur för sin styrning av verksamheten, ekonomin och den interna kontrollen. Azets bedömer dock att det föreligger ett antal utvecklingsområden främst kopplat till verksamhetsstyrningen, men även andra områden som är unika för respektive nämnd.

Azets rekommenderar granskade nämnder att:

1. Säkerställa att framtagna inriktningar och nyckeltal har målnivåer, i syfte att stärka mätbarhet och uppföljning.
2. Utveckla internkontrollplanens struktur så att frekvens för uppföljning framgår på ett tydligt sätt.

Azets rekommenderar även vård- och omsorgsnämnden att:

3. Utveckla arbetet med intern kontroll i syfte att säkerställa att internkontrollplanen i större utsträckning speglar nämndens kärnverksamhet och inbegriper väsentliga kontrollområden.

Revisorerna har skickat ett missiv och överlämnat revisionsrapporten till deltagande nämnder för yttrande, med följande frågeställning: "Utifrån resultatet av den genomförda granskningen och lämnade rekommendationer, vilka åtgärder avser ni att genomföra?".

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 september 2026 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av revisionsrapporten och instämmer i huvudsak i de redovisade observationerna samt delvis i de rekommendationer som framförs.

Avseende punkt 1 gällande politiska inriktningar och målnivåer hänvisar vård- och omsorgsnämnden till kommunstyrelsens svar på den kommunövergripande rekommendation som revisionen har lämnat.

Nämnden följer kommunstyrelsens anvisningar och kommer att arbeta vidare i enlighet med dessa.

2026-09-21

Avseende punkt 2 gällande internkontroll bedriver kommunstyrelsen ett utvecklingsarbete med inriktning på att stärka och vidareutveckla internkontrollprocessen i Alingsås kommun. En samlad översyn av intern kontroll, budgetprocess och resursfördelningsmodell har identifierats som en möjlig kommunövergripande förflyttning inom Genomlysning 2026–2027. Vård- och omsorgsnämnden samverkar med kommunledningskontoret inom ramen för detta arbete.

När ny internkontrollprocess fastställs och ett nytt styrdokument inom området antas kommer det även fortsättningsvis att ske en förvaltningsövergripande samverkan för att säkerställa en god implementering och framdrift i frågan.

Avseende punkt 3 utgår granskningen från internkontrollplanen för 2025. Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan för 2026 har utökats med fler kontrollområden som speglar nämndens kärnverksamhet, såsom kontrollmoment inom rättssäker handläggning och dokumentation, systematiska kvalitetsarbete, och informationssäkerhet.

Sedan 2025 genomför förvaltningen den interna kontrollen genom två kompletterande processer.

Risker identifieras både genom nämndens risk- och väsentlighetsanalys och inom ramen för förvaltningens systematiska kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9. Risker från nämndens risk- och väsentlighetsanalys integreras i nämndens internkontrollplan medan risker och kontrollområden som identifieras inom ramen för förvaltningens systematiska kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 integreras i förvaltningens övergripande egenkontrollplan. Fördelningen av kontrollmoment mellan planerna framgår av den risk- och väsentlighetsanalys som årligen biläggs budgeten, samt av nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

Uppföljning av internkontrollplanen sker genom delårs- och årsbokslut. Egenkontrollplanen följs upp genom kvalitetsrapport januari–juni samt kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen. Samtliga dokument behandlas och beslutas av nämnden.

Utvecklingen av det systematiska kvalitetsarbetet har varit ett prioriterat område under de senaste två åren, med särskilt fokus på att stärka egenkontrollen på avdelnings- och enhetsnivå. Den övergripande egenkontrollplanen utgör en viktig del i detta arbete genom att skapa en gemensam struktur för uppföljning och kontroll inom förvaltningens kärnverksamhet.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, 46 behandlat ärendet.

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens yttrande som svar till kommunens revisorer.

Expedieras till

Azets Revision & Rådgivning AB, kommunrevisionen och kommunstyrelsen

2026-09-21

Beslutsunderlag

- §46 VONAU Grundläggande granskning 2025
- Tjänsteskrivelse - Vård- och omsorgsnämndens yttrande över revisionsrapport gällande grundläggande granskning av kommunstyrelsen och nämnder 2025
- Grundläggande granskning Alingsås kommun 2025

2026-09-21

§ 57 2026.157 VON

Remiss gällande förslag till Sätt Alingsås i rörelse

Ärendebeskrivning

Kultur- och utbildningsnämnden har tagit fram ett förslag till *Sätt Alingsås i rörelse. Program för idrott, rörelse och friluftsliv 2027–2030*. Programmet utgör ett kommunövergripande styrdokument som syftar till att stärka förutsättningarna för fysisk aktivitet, idrott och friluftsliv i Alingsås kommun. Programmet är strategiskt och övergripande till sin karaktär och syftar till att vara vägledande för planering, prioritering och utvecklingsarbete inom kommunkoncernen.

Kultur- och utbildningsnämnden har önskat ta del av remissinstansernas synpunkter på programförslaget. Förslaget har överlämnats till vård- och omsorgsnämnden för yttrande senast den 30 september 2026.

Särskilt önskas synpunkter på programmets fokusområden, strategiska inriktningar samt förutsättningar för genomförande inom respektive verksamhetsområde. Remissinstanserna har välkomnats att lämna synpunkter utifrån sina respektive målgruppers perspektiv och behov. I remissen efterfrågas synpunkter inom fem områden. De fyra första områdena avser samtliga remissinstanser, medan det femte området riktar sig specifikt till nämnder och kommunala bolag. Frågeställningarna redovisas som rubriker i förvaltningens yttrande nedan.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 20 augusti 2026 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av remissversionen av Sätt Alingsås i rörelse. Program för idrott, rörelse och friluftsliv 2027–2030. Synpunkterna redovisas utifrån de frågeställningar som särskilt efterfrågas i remissen.

1. Är programmets mål, fokusområden och strategiska inriktningar tydliga och relevanta?

Vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att programmets mål och strategiska inriktningar är tydliga och relevanta. Förvaltningen ser positivt på den ambition som uttrycks i programmet och bedömer att den är både relevant och viktig för kommunens fortsatta utveckling. Särskilt positivt är förtydligandet av prioriterade målgrupper och målen Kommunen bidrar till att fler invånare ska kunna vara fysiskt aktiva på egna villkor i vardagen och Kommunen främjar ett tillgängligt, jämlikt och aktivt friluftsliv så att fler invånare vistas i naturen regelbundet, som ligger i linje med nämndens verksamhet och uppdrag.

2. Bedömer ni att programmet svarar mot de behov och utmaningar som finns inom ert ansvarsområde?

Uppdraget ingår redan i nämndens befintliga ansvarsområde. Samtidigt finns flera utmaningar i verksamheten, bland annat begränsade resurser i form av kompetens, och rekryteringsmöjligheter. Det finns även en risk för begränsningar för nämndens målgrupper, som ofta har behov av anpassningar av såväl lokaler som kommunikation. Vidare finns behov av tydliga incitament för att skapa förutsättningar för önskad effekt, samtidigt som det redan idag är svårt att rekrytera frivilliga och ideella aktörer.

2026-09-21

Programmet innehåller flera strategiska inriktningar som stödjer verksamheten att möta identifierade utmaningar och skapa förutsättningar för önskad effekt. Exempel på detta är hur fysisk aktivitet och rörelse kan stödjas genom samhällsplanering och mötesplatser, hur kunskapsbaserad planering och samverkan kan stärkas för idrotts- och aktivitetsmiljöer genom samordning mellan förvaltningar och bolag samt hur möjligheterna till friluftsliv kan öka genom samverkan mellan kommuner, civilsamhället och andra aktörer.

3. Saknar ni någon aspekt eller något förtydligande i programmet?

Vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att underlaget är tillräckligt.

4. Har ni några övriga synpunkter på programförslaget?

Vård- och omsorgsförvaltningen ser positivt på programmets ambition och vill betona vikten av att skapa bra förutsättningar för att programmets mål och inriktning ska få genomslag i planering, prioriteringar och utvecklingsarbeten. Vård- och omsorgsförvaltningen ser också positivt på att ansvaret för genomförandet tydliggörs genom handlingsplaner och en kommungemensam struktur för samverkan.

5. Är förutsättningarna för genomförande, samverkan och uppföljning tillräckligt tydliga?

Det är viktigt att arbetet integreras i verksamheten och ges förutsättningar att bedrivas långsiktigt. För nämndens målgrupp omfattar tillgänglighet även personal och andra stödresurser.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 47 behandlat ärendet.

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens yttrande som remissvar till kultur- och utbildningsnämnden.

Expedieras till

Kultur- och utbildningsnämnden

Beslutsunderlag

- §47 VONAU Remiss gällande förslag till Sätt Alingsås i rörelse
- Tjänsteskrivelse - Vård- och omsorgsnämndens remissvar på Sätt Alingsås i rörelse. Program för idrott, rörelse och friluftsliv i Alingsås kommun 2027-2030.
- §63 KUN Sätt Alingsås i rörelse. Program för idrott, rörelse och friluftsliv i Alingsås kommun
- Remiss gällande förslag till Sätt Alingsås i rörelse
- Remissversion, Sätt Alingsås i rörelse - Program för idrott, rörelse och friluftsliv i Alingsås kommun 2027-2030

2026-09-21

§ 58 2026.052 VON

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari - juni 2026

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) utgör tillsammans med Alingsås kommuns styrmodell grund för nämndens kvalitetsarbete. Av Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) framgår att nämnden systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, i syfte att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026 syftar till att beskriva hur nämndens arbete med systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete har bedrivits under första halvåret, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Rapporten omfattar därtill en redovisning och analys av inkomna avvikelserapporter, inklusive rapporter om missförhållanden (lex Sarah) och vårdskador (lex Maria), samt inkomna synpunkter och klagomål. Vidare redovisas förvaltningens arbete med egenkontroll under första halvåret; en redogörelse för resultatet av genomförd dokumentations- och journalgranskning, samt resultat från nationella kvalitetsregister. Slutligen görs en beskrivning av förvaltningens nuvarande och kommande arbete kring riskanalyser.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 27 augusti 2026 lämnat följande yttrande:

Under första halvåret 2026 har vård- och omsorgsförvaltningen fortsatt utveckla det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet i enlighet med förvaltningens framtagna "Handlingsplan för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete". Flera åtgärder har genomförts eller påbörjats för att stärka ledningssystemet, skapa en mer enhetlig tillämpning av rutiner och ge bättre förutsättningar för verksamheten att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.

Under perioden har kvalitetsdeklarationer tagits fram för att tydliggöra verksamheternas kvalitet, åtaganden och vad den enskilde kan förvänta sig av de insatser som ges. Kvalitetsdeklarationerna antogs av nämnden i mars 2026, § 18/2026 VON, och ett implementeringsarbete har därefter pågått under våren.

Strukturer och arbetssätt för att analysera och sammanställa resultat från kvalitetsarbetet har också utvecklats, vilket förväntas skapa bättre förutsättningar för att identifiera förbättringsområden och följa utvecklingen över tid.

Vidare har förvaltningen bedrivit ett aktivt arbete med egenkontroller. En förvaltningsövergripande plan för egenkontroll har tagits fram utifrån nämndens identifierade förbättringsområden, vilka anges i Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025, § 6/2025 VON. Egenkontrollplanen ligger till grund för ett strukturerat och enhetligt uppföljningsarbete.

2026-09-21

Sammantaget har förvaltningen arbetat aktivt och tagit flera viktiga steg i att utveckla det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet inom flera områden under första halvåret 2026.

En fördjupad utvärdering och analys av nämndens systematiska kvalitetsarbete under året kommer att redovisas i samband med kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2026.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 44 behandlat ärendet.

Beslut

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026 godkänns.

Beslutsunderlag

- §44 VONAU Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari - juni 2026
- Tjänsteskrivelse - Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026
- Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari – juni 2026

2026-09-21

§ 59 2026.126 VON

Uppföljning av tidigare genomförd granskning av äldreomsorgen

Ärendebeskrivning

På uppdrag av kommunens revisorer genomförde KPMG under 2022 en granskning av äldreomsorgen. Syftet med granskningen var att bedöma om äldreomsorgen styrs och bedrivs på ett sätt som säkerställer kvalitet i enlighet med politiska mål samt om Vård- och omsorgsnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete utifrån den nationella värdegrunden för äldreomsorgen.

KPMG:s samlade bedömning var att nämndens styrning av äldreomsorgen i huvudsak sker systematiskt för att säkerställa kvalitet och att arbetet med den nationella värdegrunden är en integrerad del av verksamheten. Samtidigt lämnades sex rekommendationer till vård- och omsorgsnämnden för fortsatt utveckling och förbättring.

Vård- och omsorgsnämnden behandlade granskningsrapporten i mars 2023 och redovisade då planerade åtgärder utifrån respektive rekommendation.

Den 22 maj 2026 kontaktades kommunen av Azets Revision och Rådgivning AB på uppdrag av förtroendevalda revisorer som begärt en uppföljning av vilka åtgärder som genomförts, vilken status arbetet har idag samt vilka resultat eller förändringar som kan redovisas.

Svaret ska vara Azets tillhanda så snart protokollet för vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 21 september 2026 justerats.

De sex rekommendationerna som granskningen 2022 lämnade var:

1. Säkerställa att arbetet med implementering av individens behov i centrum (IBIC) fullföljs och ger avsedda effekter.
2. Säkerställa brukarnas inflytande och delaktighet.
3. Analysera och vidta åtgärder för att stärka utvecklingen av hur brukare i särskilt boende upplever förtroendet för personalen.
4. Analysera resultaten avseende aktiviteter i särskilt boende och vidta erforderliga åtgärder.
5. Analysera utvecklingen av personalkontinuiteten inom hemtjänsten och vidta erforderliga åtgärder.
6. Vidta åtgärder för att minska personalomsättningen som ett led i att säkerställa kompetensförsörjning och bemanning.

Vård- och omsorgsnämnden har nu att besvara hur nämnden arbetat med de sex rekommendationerna.

2026-09-21

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 september 2026 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har följt upp arbetet med de sex rekommendationerna och sammanställt svaren i den av Azets översända granskningsmallen. Svaren i granskningsmallen har här sammanfattats enligt nedan.

1. IBIC infördes under 2022–2024 och arbetssättet ingår sedan 2025 i ordinarie förvaltning. Dokumentationsgranskningar, dokumentationsombud och specialistundersköterskor används för att följa upp och stödja en enhetlig tillämpning, och en rutin för uppföljning av IBIC har tagits fram. Granskningarna visar att det fortsatt finns utvecklingsbehov, bland annat avseende genomförandeplaner och journalanteckningar, varför utbildning, handledning och uppföljning fortsätter. Vård- och omsorgsnämnden har gett förvaltningen ett förnyat uppdrag att återsrapportera det fortsatta införandet, med nästa återsrapportering i december 2026.

2. Arbetet med att stärka brukarnas inflytande och delaktighet har utvecklats inom hela äldreomsorgen. Fast omsorgskontakt finns inom både hemtjänst och särskilt boende, och uppdrag och stöd för rollen har tydliggjorts genom bland annat skriftliga uppdrag, information till brukare, e-learning samt utbildning och stöd till medarbetare och chefer. Inom särskilt boende har ett gemensamt strukturerat arbetssätt införts på samtliga boenden. Äldreomsorgen har även utökat antalet specialistundersköterskor med uppdrag att utbilda, handleda och stödja medarbetare, och enhetschefer har fått skriftliga uppdrag kopplade till identifierade utvecklingsområden. Arbetet är fortsatt ett utvecklingsområde, bland annat avseende brukarens möjlighet att påverka tider, framföra synpunkter och få information vid förändringar.

3. Arbetssätt har införts för att stärka kvalitet, kontinuitet och trygghet inom särskilt boende, bland annat genom Göteborgsregionens karriärvägsmodell som nämnden beslutade att följa den 27 april 2023, § 31/2023 VON samt konceptet En god och säker vård och omsorg. Strukturer för systematisk analys av kvalitetsarbetet har också införts, där bland annat avvikelser, synpunkter och klagomål, egenkontroller och riskanalyser följs upp. Detta var också något som nämnden uppmärksammade i samband med redovisningen av det systematiska kvalitetsarbetet för perioden januari–juni 2025. Nämnden gav då förvaltningen i uppdrag att redogöra för åtgärder och handlingsplanen för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete i december 2025, § 50/2025 VON. Brukarundersökningarna visar en positiv utveckling avseende förtroendet för personalen, från 85 procent 2022 till 90 procent 2025. Även det sammanvägda resultatet för bemötande, förtroende och trygghet har ökat från 65 procent 2022 till 93 procent 2025. Arbetet följs upp inom det fortsatta kvalitets- och utvecklingsarbetet.

4. Resultatet i brukarundersökningen avseende måltidsmiljön på särskilt boende har förbättrats från 64 procent positiva svar 2024 vilket är det lägsta resultatet som uppmätts sedan 2020 då resultatet var 74 procent. 2025 uppmättes 75 procent positiva svar, vilket är högre än både 2020 års resultat i Alingsås och rikets resultat på 66 procent 2025. Förbättringen bedöms bland annat vara en följd av ett systematiskt arbete med kost och måltider, där chefer och kostombud har involverats genom utbildning och stöd samt ökad följsamhet till förvaltningens Måltidsprogram. Från och med 2026 ansvarar avdelningen för

2026-09-21

särskilt boende även för kvartalsvisa mätningar av nattfasta, något som tidigare utförts av kostenheten, som en del av den fortsatta systematiska uppföljningen.

5. Hemtjänsten har förtydligat ansvar och arbetssätt för planering och kontinuitet, bland annat genom en förändrad organisation och planering i mindre arbetsgrupper med ansvar för ett antal brukare. Rollen som fast omsorgskontakt har tydliggjorts genom utbildning, dialog och uppdrag till enhetschefer och planeringsfunktioner. Arbetet med att utveckla kontinuiteten pågår och målsättningen är att under 2027 ha implementerat ett hållbart arbetssätt som stärker både brukarnas kontinuitet och medarbetarnas delaktighet i planeringen. Resultaten från brukarundersökningen utgör ett underlag för det fortsatta arbetet.

6. Arbetet med att minska personalomsättningen och stärka kompetensförsörjningen har formaliserats genom en förvaltningsövergripande kompetensförsörjningsplan för 2025–2028 med tillhörande handlingsplan. Åtgärder har genomförts inom bland annat bemanning, kompetensutveckling, introduktion och mentorskap, karriärvägar, språkstöd, ledarskap och användning av välfärdsteknik. Flera insatser är implementerade och arbetet är integrerat i förvaltningens ordinarie styrning, med årlig uppföljning. Personalomsättningen varierar mellan verksamheter och år och arbetet med att skapa långsiktiga förutsättningar för kompetensförsörjning och bemanning fortsätter.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 40 behandlat ärendet.

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar vård- och omsorgsförvaltningens yttrande med bilagan Granskningsmall - Granskning av äldreomsorgen 2022 Vård- och omsorgsnämnden som svar till Azets Revision och Rådgivning AB.

Expedieras till

Kommunens revisorer, Azets Revision & Rådgivning AB

Beslutsunderlag

- §40 VONAU Uppföljning av tidigare genomförd granskning av äldreomsorgen
- Tjänsteskrivelse - Uppföljning av tidigare genomförd granskning av äldreomsorgen
- Granskningsmall - Granskning av äldreomsorg 2022 Vård- och omsorgsnämnden
- Förteckning över bilagor
- Införande av Individens behov i centrum (IBIC) - Slutrapport
- Rutin för dokumentationsgranskning - egenkontroll genom social dokumentation och ärendegranskning
- Genomförandeplan - stödmaterial vid upprättandet
- Genomförandeplan - stödmaterial vid upprättandet - Bilaga 1 - Genomförandeplansmall.
- Uppföljning av beviljade insatser enligt LSS & SoL
- Ombudsmodell - anvisning

2026-09-21

- Fast omsorgskontakt i hemtjänsten - information
- Fast omsorgskontakt i äldreomsorgen
- Handlingsplan och tidsplan – Implementering En god och säker vård och omsorg, SÄBO
- Uppdragsbeskrivning specialistundersköterska
- Handlingsplan för särskilt boende 2025
- Handlingsplan för särskild boendeform för äldre personer 2026
- Planerade aktiviteter 2025 för särskilt boende utifrån resultat i brukarundersökning 2024
- Planerade aktiviteter 2025 för hemtjänsten utifrån resultatet i brukarundersökningen 2024
- Systematisk analys av kvalitetsarbetet - rutin
- Kortversion av slutrapport Projekt Favo - Karriärvägsmodellen
- Måltidsprogram för särskilt boende, antagen version
- Vård- och omsorgsnämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025, antagen version (2025.286 VON)
- Nattfastemätning Manual utförande
- Uppdragsbeskrivning administrativ samordnare hemtjänst
- Uppdragsbeskrivning undersköterska med planeringsuppdrag hemtjänst
- Kompetensförsörjningsplan VOO, år 2025-2028, inklusive handlingsplan
- Matris vård- och omsorgsuppgifter enligt karriärvägsmodellen
- Matris delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser enligt karriärvägsmodellen
- Införa Individens behov i centrum (IBIC) i vård- och omsorgsförvaltningen § 40 2023.068 VON (2023-04-27)
- Införande av Individens behov i centrum (IBIC) – Slutrapport § 88 2023.086 VON (2024-12-17)
- Återrapportering av implementering, tillämpning och förvaltning av Individens behov i centrum (IBIC)
- Granskning av äldreomsorgen § 17 2025.139 VON (2026-03-24)
- GRs karriärvägsmodell § 31 2023.104 VON (2023-04-27)
- Återrapportering karriärvägsmodell för äldre omsorgen § 83 (2025-12-16)
- Uppdrag VON Redogörelse för åtgärder utifrån det systematiska kvalitetsarbetet samt information om handlingsplanen för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbetet § 50 VON (2015-12-16)

2026-09-21

§ 60 2026.125 VON

Riktlinje - Insatser utan individuell behovsprövning

Ärendebeskrivning

I samband med att socialtjänstlagen (2025:400) trädde i kraft den 1 juli 2025 blev det möjligt för kommuner att erbjuda insatser utan individuell behovsprövning (IUB). Insatser utan individuell behovsprövning syftar till att göra det enklare för medborgare att ta del av de insatser som erbjuds. De kräver inte utredning och behovsbedömning, vilket sparar tid och resurser både för förvaltningen och för den enskilde.

För att IUB ska kunna erbjudas krävs beslut i nämnd. Om nämnden beslutar att erbjuda IUB har nämnden också att ta ställning till formerna för varje insats enligt följande:

- målgrupp
- villkor för att ta del av insats
- krav på dokumentation.

Nämnden ska utgå från objektiva grunder när den tar ställning till vilka insatser som ska erbjudas. Nämnden ska också ta ställning till vilka villkor som ska gälla, till exempel om insatsen ska vara öppen för alla eller om den enskilde behöver uppfylla vissa villkor för att kunna ta del av insatsen. Om krävs en folkbokföring i kommunen så behöver det framgå i villkoret. Insatsen kan riktas mot en specifik situation eller en särskild grupp. Villkoren får inte medföra att kommuninvånarna behandlas olika, om det inte finns sakliga skäl som motiverar det. Ett sakligt skäl skulle exempelvis kunna vara en viss diagnos om insatsen vänder sig till personer med en specifik diagnos. I villkoret ska det också stå vilka som kan ta del av insatsen.

När socialtjänstlagen trädde i kraft saknades tydligt nationellt stöd gällande dokumentation av IUB. Därför valde många kommuner att fatta beslut om att tillhandahålla iub med undantag från dokumentationskravet. Så gjorde också vård- och omsorgsnämnden i Alingsås kommun.

Den 12 juni 2025, § 41 VON beslutade nämnden att erbjuda IUB genom att anta dokumentet "Insatser utan behovsprövning i verksamheter på Vård och omsorgsförvaltningen i Alingsås kommun". Samtidigt gavs förvaltningen i uppdrag att utreda, analysera och följa upp dokumentationskravet för att säkerställa rättssäkerheten i relation till dessa insatser. Förslag på nya riktlinjer för IUB ska redovisas i september 2026.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 september 2026 lämnat följande yttrande:

Det nationella stödet kring dokumentationskravet är fortfarande delvis oklart. Socialstyrelsens föreskrifter för dokumentation vid IUB förväntas publiceras i juli 2027. Därför har Sveriges Kommuner och Regioner tagit fram vägledning till kommuner. Stödet inkluderar

2026-09-21

mallar med exempel på vad som kan behöva dokumenteras. Det är med stöd i dessa checklistor som de föreslagna IUB:erna kommer att dokumenteras. Under beredningstiden har några av de av nämnden tidigare beslutade insatserna om IUB tagits bort och andra tillkommit.

Insatser som tagits bort från tidigare underlag avseende IUB:

- Cykling utan ålder - bedöms inte vara en insats utan en aktivitet vid mötesplatsen.
- Fixartjänst - ges med stöd av *Lag (2009:47) om vissa kommunala befogenheter* och är därför ingen IUB.
- Minnenas café- Bräcke diakoni ansvarar för och följer upp Minnenas café, därför är det ingen insats som ska beslutas av nämnden.

Insatser som tillkommit avseende IUB:

- Anhörigstöd för LSS och funktionsstöd
- Rådgivning vid kognitiv sjukdom (demenssjukdom)

Den riktlinje som presenteras är ett resultat av den utredning, analys och uppföljning inom området IUB som genomförts i förvaltningen sedan nämndens beslut i juni 2025. Förslaget på riktlinje beskriver de rättsliga utgångspunkterna för IUB samt förslag på vilka insatser som ska ges utan individuell behovsprövning. För de insatser som föreslås ges också förslag på målgrupp, villkor och krav på dokumentation.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 41 behandlat ärendet.

Beslut

Riktlinje Insatser utan individuell behovsprövning antas och träder i kraft den 1 november 2026.

Beslutsunderlag

- §41 VONAU Riktlinje - Insatser utan individuell behovsprövning
- Tjänsteskrivelse - Riktlinje - insatser utan individuell behovsprövning
- Förslag - Riktlinje Insatser utan individuell behovsprövning

2026-09-21

§ 61 2026.131 VON

Svar på motion om att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin (V)

Ärendebeskrivning

Marcus Wallin (V) har i en motion till kommunfullmäktige den 6 maj 2026, § 98/2026 KF, lämnat in en motion om att tillvarata EPA-ungdomars engagemang i Alingsås.

Motionären föreslår följande:

- att Alingsås kommun utreder möjligheten att engagera EPA-ungdomar för enklare, handledda uppgifter inom kommunal verksamhet mot skälig ersättning.
- att utredningen särskilt belyser hur en försöksverksamhet kan utformas utan att ersätta ordinarie personal.

Motionen har den 27 maj 2026 lämnats till vård- och omsorgsnämnden för besvarande.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 28 augusti 2026 lämnat följande yttrande:

Vård- och omsorgsförvaltningen har idag en etablerad struktur för att ge ungdomar arbetslivserfarenhet där förvaltningen erbjuder i genomsnitt drygt 70 platser per år för målgruppen. Inom förvaltningen är ungdomarna i åldern 16–18 år i dagsläget främst placerade inom särskilt boende men även inom hemtjänst.

Som ett led i beredningen av motionssvaret har förvaltningen under juni 2026 genomfört en omvärldsbevakning och inhämtat erfarenheter från Älmhults kommun. Älmhult började att involvera EPA-ungdomar sommaren 2024.

Syftet med att involvera ungdomarna i Älmhult har inte varit att ersätta ordinarie personal utan istället att:

- i ett tidigt skede väcka ungdomars intressen för vård- och omsorgsbranschen.
- avlasta den ordinarie personalen under sommaren genom att låta ungdomarna utföra enklare serviceuppgifter och aktiviteter som inte kräver en undersköterskas formella kompetens.
- höja kvaliteten under sommaren genom en hög kontinuitet där brukarna möter samma personal.

De nyttor som Älmhults kommun har sett i efterhand är positiva. Utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv har projektet varit lyckat, då flera av ungdomarna blivit intresserade av vård och omsorg och därefter valt att söka sig till branschen. De mjuka värdena har varit viktiga där framför allt ungdomar och äldre mötts över

2026-09-21

generationsgränserna. Ungdomarna har hjälpt brukarna med bland annat promenader, att bereda måltider samt service. Genom att samla dessa insatser i en strukturerad "EPA-tur" har kommunen dessutom uppnått en hög personalkontinuitet för brukarna under semesterperioden.

Demografiska förändringar och ökade behov ställer högre krav på välfärden i Alingsås kommun samtidigt som socialtjänstlagen även tar höjd för ett mer proaktivt arbetssätt. Allt större vikt läggs på förebyggande insatser samt på att aktivt motverka social isolering bland äldre. Till denna bakgrund välkomnar förvaltningen motionärens förslag om att tillvarata EPA-ungdomars engagemang i Alingsås kommun.

Beslutar nämnden att tillstyrka motionen behöver förvaltningen ta höjd för flera praktiska aspekter såsom exempelvis att undersöka försäkringsfrågorna för ungdomarna och deras fordon. Vidare behöver förvaltningen upprätta en riskbedömning utifrån Arbetsmiljöverkets regler för minderåriga samt göra ett omsorgsfullt urval för att matcha ungdomarna med de brukare som har störst glädje av den sociala samvaron. Det krävs även facklig samverkan, introduktionsdagar samt hantering av behörigheter i planerings- och personalsystem samt milersättning för fordonen.

Förvaltningen ser med fördel på att börja planera för ett "EPA-projekt" till sommaren 2027, där formen och omfattningen av projektet överlämnas till förvaltningen att närmare utforma. Utvärdering kommer sedan att genomföras för att bedöma om projektet ger önskade nyttor, om arbetssättet ska permanentas och i vilken utsträckning.

Förvaltningen bedömer vidare att projektet kan få fler människor att intressera sig för välfärdsyrket. Genom att introducera detta koncept ges ungdomarna en inkörsport till arbetslivet. Även för de ungdomar som i slutändan väljer andra karriärvägar bidrar initiativet till att långsiktigt stärka vård- och omsorgsbranschens attraktivitet.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 42 behandlat ärendet.

Beslut

Motionen tillstyrks.

Expedieras till

Kommunfullmäktige

Beslutsunderlag

- §42 VONAU Svar på motion om att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin (V)
- Tjänsteskrivelse - Vård- och omsorgsnämndens svar på Marcus Wallins (V) motion om att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås
- Expediering §98/2026 KF - Motion gällande att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin (V)

2026-09-21

- Motion gällande att ta tillvara EPA-ungdomars engagemang i Alingsås - Marcus Wallin (V)

2026-09-21

§ 62 2026.187 VON

Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning

Ärendebeskrivning

Reglerna för delegering av kommunala nämndbeslut finns i kapitel 6 och 7 i kommunallagen (KL). Delegering innebär att självständig beslutanderätt överförs från nämnd till delegat. En nämnd kan delegera beslutanderätt till presidiet, utskott, ledamot i nämnden eller anställd i kommunen. Enligt 6 kap. 38 § KL får vissa typer av ärenden inte delegeras.

Delegationsordningen är en förteckning över samtliga ärenden där nämnden delegerat beslutanderätt. Ett delegationsbeslut kännetecknas av att det föreligger alternativa lösningar och att beslutsfattaren behöver göra vissa överväganden och bedömningar.

Delegationsbeslut ska anmälas till nämnden vid nästa sammanträde, då delegationsbesluten är överklagningsbara.

Delegationsordningen beslutades senast av vård- och omsorgsnämnden på sammanträdet den 18 maj 2026, § 38 VON.

Beredning

Vård- och omsorgsnämnden har i skrivelse den 2 september 2026 lämnat följande yttrande:

Enligt vård- och omsorgsnämndens reglemente är nämndens målgrupper personer över 65 år, personer som ingår i personkretstillhörighet enligt 1 § LSS som kan ansöka om insatser enligt både socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, personer med demens, personer som behöver hemsjukvård eller hemtjänst samt personer i livets slutskede.

I nämndens delegationsordning har det saknats delegationsbeslut för insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) till personer med personkretstillhörighet enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I föreslagen delegationsordning finns nu ett nytt kapitel (6.4 Beslut enligt socialtjänstlagen, SoL till personer med personkretstillhörighet enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS) med de insatser som kan bli aktuella för denna målgrupp.

Utöver denna förändring föreslås även att punkt 1.5.6 (Utreda samt avsluta utredning med beslut gällande allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande (lex Sarah)) stryks, då det finns en liknande beslutspunkt under 1.5.7 (Anmäla allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande till IVO).

Under beslutspunkt 6.2.15 (Utredning på begäran av annan kommun) har texten kompletterats med hänvisningar till lagrum.

Vid senaste revidering av delegationsordning skedde en förskjutning av hänvisningarna till lagrum på beslutspunkterna 6.2.16 till och med 6.2.20, vilket nu korrigerats.

2026-09-21

Beslutspunkt 6.2.18 (Ändra ett beslut till den enskildes nackdel om förhållandena för den enskilde har förändrats väsentligt) samt i punkt 6.2.19 (Förhandsbesked om insats enligt SoL) önskas ett förtydligande av delegat.

Under beslutspunkt 6.2.21 (Vård av unga mellan 18 och 20 år i stödboende eller vård i hem för viss annan heldygnsvård) föreslår förvaltningen att hänvisningen till punkt 1 i 1 § LSS tas bort, så att beslutet kan omfatta alla personer med ett beslut enligt 1 § LSS.

Beslutspunkt 6.3.16 (Förhandsbesked om rätt till insats enligt LSS för person som inte är bosatt inom kommunen) har en hänvisning till en riktlinje. Förvaltningen föreslår att hänvisningen tas bort då det inte finns något förtydligande gällande aktuell punkt i riktlinjen.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 43 behandlat ärendet.

Beslut

1. Delegationsordningen antas med föreslagna ändringar och börjar gälla den 1 oktober 2026.
2. Den antagna delegationsordningen ersätter därmed tidigare version som antogs den 18 maj 2026 § 38 VON.

Beslutsunderlag

- §43 VONAU Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning
- Tjänsteskrivelse - Revidering av vård- och omsorgsnämndens delegationsordning
- Förslag - Vård- och omsorgsnämndens delegationsordning

2026-09-21

§ 63 2026.020 VON

Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026 - kvartal 2

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden ska kvartalsvis rapportera till kommunfullmäktige, till kommunens revisorer samt till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt Socialtjänstlagen (SoL) om beslut som ej verkställts inom tre månader från dagen för beslutet.

Om beslut inte kunnat verkställas har IVO möjlighet att ansöka hos förvaltningsrätten om att kommunen ska utdömas en sanktionsåtgärd i form av en avgift. Kommunen ska därför kvartalsvis rapportera eventuella biståndsbeslut som inte verkställts till inom tre månader, samt eventuella insatser som avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Tidsperioden är enbart en tidsgräns för rapportering och ska inte betraktas som den tid en kommun har att verkställa ett beslut. Insatser ska alltid verkställas så snart det är möjligt.

Till kommunens revisorer och till IVO ska det även rapporteras när tidigare rapporterade ej verkställda beslut har verkställts. Av rapporteringen ska framgå typ av bistånd, hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut och kortfattat varför beslutet ej har verkställts. Det ska framgå om den enskilde är man eller kvinna. Uppgifterna ska vara avidentifierade.

Rapporteringen till IVO sker som individrapporter med sekretessbelagda uppgifter enligt en nationellt fastställd standard.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 20 augusti 2026 lämnat följande yttrande:

Vid rapporteringstillfället 2026-07-09 innefattande kvartal två har vård- och omsorgsförvaltningen redovisat ej verkställda gynnande beslut inom SoL enligt 4 kap. 1 § SoL som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslut, eller beslut som inte har verkställts på nytt inom tre månader från dagen då verkställigheten avbröts. Totalt är det sju beslut avseende särskilt boende som ej verkställts. Samtliga individer har erbjudits plats och tackat nej en eller flera gånger.

Arbetsutskottet har den 14 oktober 2026, § 38 behandlat ärendet.

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar rapporteringen till Inspektionen för vård och omsorg för kvartal 2 år 2026 och översänder rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Expedieras till

REV, Azets Revision & Rådgivning AB, kommunstyrelsen

2026-09-21

Beslutsunderlag

- §38 VONAU Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026 - kvartal 2
- Tjänsteskrivelse - Rapportering av ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026 - kvartal 2
- Sammanställning ej verkställda beslut SoL tabell Q2 2026

2026-09-21

§ 64 2026.021 VON

Rapportering av ej verkställda beslut enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 2026 - kvartal 2

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden ska kvartalsvis rapportera till kommunfullmäktige, till kommunens revisorer samt till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt 28 f-g §§ lagen om särskilt stöd och service (LSS) om gynnande beslut enligt 9 § LSS som ej verkställts inom tre månader från dagen för beslutet.

Om beslut inte kunnat verkställas har IVO möjlighet att ansöka hos förvaltningsrätten om att kommunen ska utdömas en sanktionsåtgärd i form av en avgift. Kommunen ska därför kvartalsvis rapportera eventuella biståndsbeslut som inte verkställts till inom tre månader, samt eventuella insatser som avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Tidsperioden är enbart en tidsgräns för rapportering och ska inte betraktas som den tid en kommun har att verkställa ett beslut. Insatser ska alltid verkställas så snart det är möjligt.

Till kommunens revisorer och till IVO ska det även rapporteras när tidigare rapporterade ej verkställda beslut har verkställts. Av rapporteringen ska framgå typ av bistånd, hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut och kortfattat varför beslutet ej har verkställts. Det ska framgå om den enskilde är man eller kvinna. Uppgifterna ska vara avidentifierade.

Rapporteringen till IVO sker som individrapporter med sekretessbelagda uppgifter enligt en nationellt fastställd standard.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 1 september 2026 lämnat följande yttrande:

Vid rapporteringstillfälle 2026-08-20 (innefattande kvartal två) har vård- och omsorgsförvaltningen redovisat ej verkställda beslut inom LSS rörande barnboende, BmSS vuxna, kontaktperson, daglig verksamhet, avlösarservice och personlig assistans. Totalt är 14 beslut ej verkställda och av dessa avser tre beslut daglig verksamhet, fyra beslut för kontaktperson, ett beslut för barnboende, två beslut om avlösarservice, ett beslut personlig assistans och tre beslut för BmSS vuxna.

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden noterar rapporteringen till Inspektionen för vård och omsorg för kvartal två 2026 och översänder rapporten till kommunfullmäktige och kommunens revisorer.

Expedieras till

REV, Azets Revision & Rådgivning AB, kommunstyrelsen

2026-09-21

Beslutsunderlag

- §39 VONAU Rapportering av ej verkställda beslut enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 2026 - kvartal 2
- Tjänsteskrivelse - Rapportering av ej verkställda beslut enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 2026 - kvartal 2
- Sammanställning ej verkställda beslut LSS tabell Q2 2026

2026-09-21

§ 65 2026.198 VON

Initiativärende till vård- och omsorgsnämnden gällande införande av disponibel tid i planeringen av omsorgsuppdrag - Torbjörn Gustafsson (C)

Ärendebeskrivning

Enligt kommunallagen 4 kap. § 20 har varje ledamot i nämnd rätt att väcka ärende.

Torbjörn Gustafsson (C) har den 2 september 2026 lämnat ett initiativärende till vård- och omsorgsnämnden gällande införande av disponibel tid i planeringen av omsorgsuppdrag.

I initiativärendet föreslås:

- att ge förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att införa tio minuters disponibel tid per planerat omsorgsuppdrag,
- att utredningen ska redovisa konsekvenserna för bemanning, ekonomi, planering, arbetsmiljö och omsorgens kvalitet,
- att modellen, om utredningen visar att den är genomförbar, prövas i en avgränsad pilotverksamhet, samt
- att resultatet av pilotverksamheten följs upp och redovisas för vård- och omsorgsnämnden innan ställning tas till ett eventuellt permanent införande.

Förslag till beslut på sammanträdet

Ordförande Eva-Lotta Pamp (M) frågar om initiativärendet ska lämnas till förvaltningen för beredning och finner att vård- och omsorgsnämnden beslutar detta.

Beslut

Initiativärendet lämnas till förvaltningen för beredning.

2026-09-21

§ 66

Övrig fråga - Fråga om beredskapsveckan**Ärendebeskrivning**

Vid dagens sammanträde ställer Holger Andersson (L) en fråga om beredskapsveckan.

Förvaltningen redovisar aktiviteter som genomförs.

2026-09-21

§67

Redovisning av delegationsbeslut

Sammanfattning

Anmälan är en redovisning av beslut fattade enligt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning, vilken innebär att viss beslutanderätt överläts till ordförande, vice ordförande, vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott och enskilda kommunala tjänstepersoner. Redovisningen innebär inte att vård- och omsorgsnämnden ska ompröva eller fastställa delegationsbesluten. Däremot kan vård- och omsorgsnämnden återkalla lämnad delegation.

Beslut

Redovisningen godkänns.

Delegationsbeslut

- 2026.001 VON-034 Delegationslista - punkt 3.1.8 - nyanställningar 2026-06-01 - 2026-08-31 - 60 stycken
- 2026.001 VON-033 Delegationsbeslut ekonomiadministratör, inriktning avgiftshandläggning - punkt 2.3.8 - beslut om nedsättning av hyra i särskild boendeform vid dubbel boendekostnad
- 2025.251 VON-002 Delegationsbeslut 4.1.2 Revidering av riktlinje Basala hygienrutiner
- 2026.001 VON-032 Delegationslista myndighetsavdelningen - Enligt punkt 6.2 - Beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) 2026-06-01 – 2026-08-31 - 718 stycken
- 2026.001 VON-031 Delegationslista myndighetsavdelningen - punkt 6.3 - beslut enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 2026-06-01 – 2026-08-31 - 76 stycken
- 2026.001 VON-030 Delegationslista myndighetsavdelningen - punkt 6.4 - beslut enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag (BAB) - 2026-06-01 - 2026-08-31 - 57 stycken
- 2026.001 VON-029 Delegationsbeslut ekonomiadministratör, inriktning avgiftshandläggning - punkt 2.3.8 - beslut om nedsättning av hyra i särskild boendeform vid dubbel boendekostnad
- 2026.179 VON-001 Delegationsbeslut 2.2.1 Placeringsavtal
- 2026.183 VON-005 Delegationsbeslut 1.4.3 Anmälan av personuppgiftsincident till IMY
- 2026.183 VON-004 Delegationsbeslut 1.4.4 Information till registrerad via brev, 2026.183 VON
- 2026.161 VON-004 Delegationsbeslut 1.4.4 Utredning och analys efter inträffad personuppgiftsincident
- 2026.161 VON-005 Delegationsbeslut 1.4.4 Information till registrerad via brev, den 29 juni 2026

2026-09-21

- 2026.166 VON-001 Delegationsbeslut 1.4.7 Konsekvensbedömning enligt dataskyddsförordningen (GDPR) för behandlingen Köp av extern vård
- 2026.161 VON-002 Delegationsbeslut 1.4.4 Anmälan till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)
- 2026.152 VON-001 Delegationsbeslut om förändring av tjänsteinnehåll för lokalenhetschef, punkt 1.1.12
- 2026.001 VON-028 Delegationsbeslut förvaltningschef - Beslut om vidaredelegation vid ordinarie förvaltningschefs frånvaro under perioden 2026-07-04 - 2026-07-21
- 2026.001 VON-027 Delegationsbeslut förvaltningschef - Beslut om vidaredelegation vid ordinarie förvaltningschefs frånvaro under perioden 2026-06-29 - 2026-07-10 och 2026-08-10 och 2026-08-14
- 2025.285 VON-004 Delegationsbeslut förvaltningschef - punkt 2.1.1 - attestantförteckning 2026, godkänd 2026-06-05

2026-09-21

§68

Meddelanden

Informationen noteras.

Anmälningar

- 2026.002 VON-046 Avgångar 2026-06-01-2026-08.31, 44 stycken
- 2026.174 VON-003 Inriktningsdokument för kommunernas primärvårdsuppdrag i Västra Götaland, foljebrev
- 2026.043 VON-019 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) SÄBO, 2603907
- 2026.043 VON-018 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) Hemtjänst, 260831
- 2026.043 VON-011 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) SÄBO, 260525
- 2026.043 VON-012 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) SÄBO/Hemtjänst, 260525
- 2026.043 VON-013 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) Hemtjänst, 260525
- 2026.043 VON-014 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) Myndighet KPV 260526
- 2026.044 VON-003 Protokoll - förvaltningens samverkansgrupp (FSG), extrainsatt, 260528
- 2026.002 VON-041 Expediering KF §132/2026 - Kompletteringsval
- 2026.002 VON-042 Expediering §116/2026 KS - Strategiska vägval
- 2026.002 VON-043 Expediering KS §118/2026 - Samla ekonomiska anslag
- 2026.002 VON-044 Expediering KS §169/2025 - Avvikelser från regler om dygnsvila för personlig assistans - tillämpningsanvisningar
- 2026.002 VON-045 Protokollsutdrag från regionfullmäktiges sammanträde den 15 juni 2026 - Sammanträdestider 2027 för regionfullmäktige
- 2026.043 VON-016 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) AFF, 260526
- 2026.043 VON-017 Protokoll - lokal samverkansgrupp (LSG) AFF (Avdelningarna för funktionsstöd) LSS, 260901