

**Social- och omsorgsförvaltningen**

2025-04-04

**Sammanträdande organ**

Socialnämnden

**Tid**

2025-04-10 klockan 14:00

**Plats**

Solrosen

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>	<b>Beteckning</b>
1	Upprop	
2	Val av justerare	
3	Fastställande av dagordning	
4	Tema: Informationssäkerhet	
5	Uppföljning av program för privata utförare	SOCN/2025:21
6	Redovisning av personuppgiftsincidenter 2024	SOCN/2024:18
7	Kvalitetsberättelse 2024	SOCN/2025:23
8	Socialnämndens månadsrapport februari 2025	SOCN/2025:24
9	Yttrande över remiss av Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet	SOCN/2025:18
10	Revidering av Ansöknings- och tillsynsavgifter för serveringstillstånd	SOCN/2024:123
11	Rapportering av ej verkställda gynnande beslut	SOCN/2025:26
12	Verksamhetsinformation	
13	Anmälan av delegationsbeslut	
14	Meddelanden	

Martin Edgélius (M)

Ordförande

## Uppföljning av program för privata utförare 2024 inom socialnämndens ansvarsområde

### Social- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner uppföljning och kontroll av privata utförare för 2024 och överlämnar den till kommunstyrelsen.

### Sammanfattning av ärendet

Kommunen ska följa upp verksamhet som genom avtal lämnats över till en privat utförare. Genom avtalet ska kommunen tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnats över.

Varje nämnd definierar själva omfattningen av uppföljning och kontroll. Fokus bör läggas på eventuella avvikelser inklusive vidtagna/planerade åtgärder.

### Bakgrund

Inom ramen för socialnämndens ansvarsområde omfattar förvaltningens avtalsuppföljning utförare som nämnden ingått avtal med vid upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Avtalsuppföljningen har i huvudsak två syften:

- Att inhämta information om verksamheten bedrivs enligt gällande lagar och föreskrifter
- Att inhämta information om uppdrag som överlämnas till privat utförare utförs i enlighet med kraven i upphandlingsdokument, anbud och avtal

På förekommen anledning, exempelvis vid misstanke om brister i verksamheten, kan en händelsestyrd och oplanerad uppföljning göras. Den händelsestyrda uppföljningen syftar till att följa upp och kontrollera eventuella brister i verksamheten och sker utöver den planerade avtalsuppföljningen.

### Ramavtal upphandlade enligt lagen om offentlig upphandling (LOU)

Upphandling av ramavtal sker via inköpscentralen i Eskilstuna och omfattar leverantörer inom följande inriktningar:

- Konsulentstödd familjehemsvård
- HVB barn och unga
- Stödboende barn och unga
- HVB vuxna beroende
- Skyddat boende

- Stödboende

Anledning till direktupphandlingar är oftast ett omfattande vårdbehov som till exempel kan vara LSS, psykisk ohälsa eller behov av specialkompetens som inte ryms inom ramavtalen. Innan direktupphandling genomförs görs alltid en avstämning om behovet kan mötas inom ramavtal.

## Utveckling av avtalsuppföljningen

I och med sammanslagningen av förvaltningarna 2024 har social- och omsorgsförvaltningen sett över hur arbetet utifrån program för uppföljning av privata utförare kan utvecklas inom socialnämndens ansvarsområde. Arbeta pågår för att uppföljningen ska gå i linje med programmets intentioner. Sedan hösten 2024 genomför handläggare leverantörsuppföljning i pågående placering, IT-stöd finns för detta arbete. Avtalsuppföljning utifrån ramavtalen är ett utvecklingsområde. För en enhetlig och systematisk avtalsuppföljning behöver befintligt IT-stöd en tilläggsmodul för avtalsuppföljning som infattar kontroll av kraven i upphandlingsdokument, anbud och avtal. Utöver IT-stöd behöver förvaltningen säkra resurser för att samordna arbetet med avtalsuppföljningen. Dessutom behöver en plan tas fram för avtalsuppföljning av leverantörer som nämnden ingått avtal med under aktuell uppföljningsperiod.

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Aina Hollertz  
Kvalitetscontroller

Beslutet skickas till: Kommunstyrelsen, akten

## Redovisning av personuppgiftsincidenter GDPR 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

### Sammanfattning av ärendet

Under 2024 har sex personuppgiftsincidenter rapporterats in. Av dessa har en anmälts vidare till Integritetsskyddsmyndighet (IMY). Denna händelse rapporterades av VON, men berörde även personuppgifter för enskilda som finns inom Socialnämndens ansvarsområde. Händelsen avser ransomware-attacken hos TietoEvrey i januari 2024, leverantör för systemet Prator vilket används för kontakter mellan regionen och kommunerna. Eskilstuna är avtalsägare och skötte kontakten med TietoEvrey. Åtgärder vidtogs i samband med att systemet låg nere, där kommunikation som rörde samordningsplaner i stället sköttes via telefon. Personuppgifterna i systemet är krypterade och TietoEvrey hanterade åtgärder för att säkerställa att information inte läckte.

För de övriga fem incidenterna har GDPR-samordnaren bedömt att de sannolikt inte medfört risker för den registrerade att påverkas i betydande omfattning. Händelserna har berört någon enskild klient och bedöms ha berott på den mänskliga faktorn. I ett fall har en privatperson uppmärksammat att ett brev innehållit uppgifter som rört en annan klient, och omedelbart återlämnat handlingarna. I ett fall skickades felaktiga handlingar till tingsrätten, som även de har stark sekretess. I de övriga fallen har incidenterna skett mellan olika delar av social- och omsorgsförvaltningen och i ett fall mellan verksamheter i kommunen. Åtgärder har skett utifrån att enskilda handläggare sett över sina rutiner.

Lars Carlberg  
Utredare

Beslutet skickas till:

Akten



## Kvalitetsberättelse 2024

### Social- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden fastställer kvalitetsberättelsen för 2024.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt gällande styrdokument *Kvalitetsledningssystem* för Socialnämndens verksamhet ska en kvalitetsberättelse upprättas årligen.

Den 8 april 2024 slogs vård- och omsorgsförvaltningen samman med socialförvaltningen och är nu en gemensam förvaltningen, social- och omsorgsförvaltningen. På nämndnivå kvarstår socialnämnden och vård- och omsorgsnämnden. Ingen förändring har gjorts i nämndernas respektive ansvarsområden.

I kvalitetsberättelsen framgår hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående år, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Kvalitetsarbetet redovisas på en förvaltningsövergripande nivå.

### Ärendets handlingar

- Kvalitetsberättelse 2024 för social- och omsorgsförvaltningen.

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Aina Hollertz  
Kvalitetscontroller

Beslutet skickas till: Intranätet, akten

# Kvalitetsberättelse

# 2024

Social- och omsorgsförvaltningen

Dnr: SOCN/2025:23-1.5.2

Datum: 2025-02-11

Handläggare: Aina Hollertz

Fastställd:

# Sammanfattning

Social- och omsorgsförvaltningen sammanfattar årligen det systematiska förbättringsarbetet i en *kvalitetsberättelse* enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

SOSFS 2011:9 berör den lagstadgade skyldigheten för verksamheten att följa ett kvalitetsledningssystem och den dokumentationsskyldighet som finns kring förbättringsarbetet. Kvalitetsberättelsen ger svar på hur det systematiska och fortlöpande kvalitetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits, vilka resultat som uppnåtts samt vilka förbättringsområden som uppmärksammats.

Ett prioriterat område under 2024 var att fortsätta utveckla och implementera det sammanhållna IT-stödet (2c8) för förvaltningens ledningsprocesser, huvudprocesser och stödprocesser med tillhörande lagar, regelverk och styrdokument. IT-stödet är ett sätt att skapa förutsättningar för verksamhetens följsamhet till processer och rutiner, vilket är en viktig del i kvalitetsledningssystemet. Detta omfattande arbete fortsätter under 2025.

Ett annat prioriterat område under 2024 var att påbörja införandet av en särskild modul för SOSFS 2011:9 i det kommungemensamma planering- och uppföljningssystemet (Hypergene). Modulen är ett verktyg för det systematiska kvalitet- och patientsäkerhetsarbetet. Den syftar till att samla egenkontroller, riskanalyser och åtgärder samt möjliggör integration mot processkartor. Under hösten 2024 har en arbetsgrupp tillsammans med konsult arbetat med att få styrkedjan på plats i modulen. Nästa steg är att fylla modulen med det innehåll som behöver följas inom social- och omsorgsförvaltningen (SOF), det vill säga individ- och familjeomsorgen (IFO), äldreomsorgen (ÄO) och funktionsstöd (FS).

Ytterligare ett område som varit prioriterat under 2024 var att fortsätta utveckla det systematiska arbetet i enlighet med förbättringshjulet. Särskilt fokus på bearbetning och analys av avvikelser, lex Sarah, synpunkter och klagomål samt resultat från nationella undersökningar inom individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, funktionsstöd och kommunal hälso- och sjukvård. Målet är att stimulera till verksamhetsförbättringar som kommer brukaren till gagn, det vill säga att den enskilde får rätt insatser utifrån dennes behov. Ett urval av resultatet har sammanställts för redovisning och analys.

Utöver det övergripande målet "Trygg omsorg och vård" prioriterades under 2024 ett förbättrat resultat för följande områden:

- Andel med aktuell genomförandeplan
- Andel med genomförandeplan som innehåller dokumentation om personens delaktighet vid upprättandet
- Andel enheter som svarar att rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga finns.

Inom funktionsstöd har fokuset genererat ett mycket gott resultat. Framgången i arbetet beror bland annat på systematiskt arbete med kollegiala kvalitetsgranskningar och aktiva dokumentationsstödjare på samtliga enheter. Inom äldreomsorgen kvarstår åtgärder för att höja andelen med aktuell genomförandeplan. Likaså kvarstår arbete med att synliggöra brukarens delaktighet vid upprättande av genomförandeplaner även om det sannolikt är en högre delaktighet än vad som faktiskt dokumenterats framför allt inom särskilt boende.

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>Innehåll .....</b>	<b>3</b>
<b>Social- och omsorgsförvaltningens ledningssystem för kvalitet .....</b>	<b>4</b>
Anvisningsdokument.....	4
<b>Prioriterade områden under året .....</b>	<b>5</b>
Digitalt kvalitetsledningssystem.....	5
IT stöd för egenkontroll, riskanalys och uppföljning .....	5
Systematiska arbetet i enlighet med förbättringshjulet .....	5
Genomförandeplaner prioriterat område .....	6
Registrering och hantering av avvikelser .....	6
Lex Sarah .....	10
Synpunkter och klagomål .....	12
Verksamhetsuppföljningar .....	12
Kvalitetsutmärkelse .....	13
<b>Kommunens kvalitet i korthet .....</b>	<b>14</b>
Utredningstid barn och unga .....	14
Väntetid försörjningsstöd .....	14
Aktualisering försörjningsstöd .....	15
Utredningstid missbruksvård.....	16
Utredningstid LSS-insatser .....	16
Väntetid från ansökan till inflyttningsdatum.....	17
Personalkontinuitet hemtjänst .....	17
Brukartid hemtjänst äldreomsorg.....	18
<b>Resultatmål och indikatorer för en trygg vård och omsorg .....</b>	<b>19</b>
Brukarbedömning individ- och familjeomsorg .....	19
Förbättrad situation efter kontakt med socialtjänsten .....	19
Brukarbedömning äldreomsorg .....	22
Nöjdhet/helhetssyn hemtjänst offentlig regi .....	23
Aktiviteter för brukare inom vård och omsorg .....	23
Måltiderna inom vård och omsorg.....	24
Delaktighet och inflytande.....	24
Brukarbedömning LSS .....	25
<b>Förbättringsområden för kommande år.....</b>	<b>26</b>

# Social- och omsorgsförvaltningens ledningssystem för kvalitet

Den 8 april 2024 slogs vård- och omsorgsförvaltningen samman med socialförvaltningen och är nu en gemensam förvaltningen, social- och omsorgsförvaltningen. På nämndnivå kvarstår vård- och omsorgsnämnden och socialnämnden. Ingen förändring har gjorts i nämndernas respektive ansvarsområden. Verksamhet som bedriver socialtjänst (SoL) eller verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) berörs av föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska enligt föreskriften dokumenteras (7 kap 1 §). Social- och omsorgsförvaltningen sammanfattar därför det systematiska förbättringsarbetet i en kvalitetsberättelse.

## Varför ett ledningssystem för kvalitet?

Kvalitetsledningssystemet är arbetssättet som används för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska:

- Vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning.
- Bestå av de processer och rutiner som behövs i verksamheten för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Stödja verksamhetens arbete med att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- Koppla ihop styrning med det vardagliga arbetet.
- Vara ledningens och verksamhetens verktyg för att säkerställa och bibehålla kvalitet i arbetet samt lägga grunden för en lärande organisation.
- Skapa systematik, struktur och samordning i verksamhetens kvalitetsarbete.
- Skapa värde för dem vi finns till för på det mest effektiva sättet.
- Skapa förutsättningar för att rapportera, utreda, åtgärda och förebygga händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser.

## Anvisningsdokument

Den 24 februari 2022 antog vård- och omsorgsnämnden det reviderade anvisningsdokumentet *Ledningssystem för kvalitet* (Dnr: VON/2021:75-012). Dokumentet i sin helhet finns på kommunens webbsida [Ledningssystem för kvalitet vård och omsorgsförvaltningen \(katrineholm.se\)](https://www.katrineholm.se/ledningssystem-for-kvalite-vard-och-omsorgsforvaltningen)

Den 21 mars 2018 antog socialnämnden det reviderade anvisningsdokumentet *Kvalitetsledningssystem* (SOCN handling nr 5/2018 §52). Dokumentet i sin helhet finns på kommunens webbsida [Kvalitetsledningssystem](https://www.katrineholm.se/kvalitetsledningssystem)

Respektive dokument innehåller ledningssystemets grundläggande uppbyggnad samt vad det innebär.

# Prioriterade områden under året

## **Digitalt kvalitetsledningssystem**

Under 2024 var ett prioriterat område att fortsätta utveckla och implementera det sammanhållna IT-stödet för förvaltningens ledningsprocesser, huvudprocesser och stödprocesser med tillhörande lagar, regelverk och styrdokument. IT-stödet ska vara en hjälp i arbetet med att leda, planera, kontrollera och följa upp verksamheten med syftet ständiga förbättringar och kvalitet. Det synliggör vad som ska ske samt när och hur det ska ske. Processerna och rutinerna utgör den viktigaste delen av ledningssystemet (SOSFS 2011:9) för att kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Den 16 januari 2024 tog förvaltningsledningen (dåvarande vård- och omsorgsförvaltningen) beslut om processägare och processledare för att styra, förvalta och utveckla det digitala ledningssystemet (2c8). Processägares ansvar är att utse ett team som under ledning av respektive processledare kan arbeta med färdigställande av respektive process samt tillhörande aktiviteter. Teamet ska utgöras av processledare samt medarbetare med god sakkunskap inom området samt en utsedd modellör. Processledaren samordnar processens gränssnitt i relation till andra processer, verksamhetsområden och externa aktörer. Teamet ansvarar för att samtliga styrdokument (riktlinjer, rutiner) inom området revideras och anpassas till nya ledningssystemet. Vid behov av remisshantering av styrdokument eller verksamhetsövergripande rutiner, utgör samtliga processägare/verksamhetschefer en första remissgrupp. Inom ramen för vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde finns idag cirka 280 styrdokument, många behöver revideras. Utöver det tillkommer de styrdokument som inryms i socialnämndens ansvarsområde. Detta arbete kvarstår.

## **IT stöd för egenkontroll, riskanalys och uppföljning**

Ett annat prioriterat område under 2024 var att påbörja införandet av en särskild modul för SOSFS 2011:9 i det kommungemensamma planering- och uppföljningssystemet (Hypergene). Modulen är ett verktyg för det systematiska kvalitet- och patientsäkerhetsarbetet. Den syftar till att samla egenkontroller, riskanalyser och åtgärder samt möjliggör integration mot processkartor. Under hösten 2024 har en arbetsgrupp tillsammans med konsult arbetat med att få styrkedjan på plats i modulen. Nästa steg är att fylla modulen med det innehåll som behöver följas inom social- och omsorgsförvaltningen (SOF), det vill säga individ- och familjeomsorgen (IFO), äldreomsorgen (ÄO) och funktionsstöd (FS).

## **Systematiska arbetet i enlighet med förbättringshjulet**

Under 2024 har det systematiska arbetet i enlighet med förbättringshjulet fortsatt prioriterats. Särskilt fokus på bearbetning och analys av avvikelser, lex Sarah, synpunkter och klagomål samt resultat från enhets- och brukarundersökningar.

## Genomförandeplaner prioriterat område

Utöver det övergripande målet "Trygg omsorg och vård" har det under 2024 prioriteras ett förbättrat resultat för följande områden:

- Andel med aktuell genomförandeplan
- Andel med genomförandeplan som innehåller dokumentation om personens delaktighet vid upprättandet
- Andel enheter som svarar att *rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga* finns.

Inom funktionsstöd har fokuset genererat ett mycket gott resultat. Framgången i arbetet beror bland annat på systematiskt arbete med kollegiala kvalitetsgranskningar och aktiva dokumentationsstödjare på samtliga enheter.Handledning från stödpedagoger i uppföljning och utveckling av den sociala dokumentationen har också varit viktigt samt uppföljning av den sociala dokumentationen under regelbundna team-träffar tillsammans med legitimerad personal.

Inom äldreomsorgen kvarstår åtgärder för att höja andelen med aktuell genomförandeplan. Likaså kvarstår arbete med att synliggöra brukarens delaktighet vid upprättande av genomförandeplaner. För att komma framåt i utvecklingsarbete prioriteras till exempel utbildning och ombudsfunktioner. Rutin för personalens samarbetar med anhöriga finns, den behöver dock uppdateras för att räknas som aktuell i redovisningen av resultatet inom ramen för öppna jämförelser.

Nyckeltal	Utfall 2023	Utfall 2024	Riket 2024
Brukare med en aktuell genomförandeplan, bostad med särskild service, andel (%)	93	99	95
Brukare med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om <i>delaktighet</i> , bostad med särskild service, andel (%)	66	99	90
Brukare med en aktuell genomförandeplan, daglig verksamhet, andel (%)	80	100	93
Brukare med en aktuell genomförandeplan som innehåller dokumentation om <i>delaktighet</i> , daglig verksamhet, andel (%)	72	100	90
Personer med aktuell genomförandeplan i särskilt boende, äldreomsorg, andel (%)	85	85	92
Personer med en plan som innehåller dokumentation om hur personen <i>deltagit</i> vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan i särskilt boende, äldreomsorg, andel (%)	52	42	81
Hemtjänsttagare med aktuell genomförandeplan, äldreomsorg, andel (%)	86	95	75

## Registrering och hantering av avvikelser

Synpunkter och avvikelser är viktiga redskap för att få kunskap om hur väl processerna fungerar. Att kontrollera eget utfört arbete, identifiera och rapportera fel, brister och avvikelser ska vara en självklar del av det dagliga arbetet. Detta är en förutsättning för att i nästa led kunna arbeta med förbättringar av processerna. Alla rapporterade avvikelser, missförhållanden (lex Sarah) samt vårdskador (lex Maria) ska utredas, dokumenteras och avhjälpas eller undanröjas. Åtgärder ska vidtas så att liknande händelser inte inträffar igen i verksamheten.

## Återkommande avstämningar av avvikelser

En gång i veckan genomförs en kort avstämning av ett förutbestämt urval av avvikelser. Vid avstämning ingår verksamhetsledare för äldreomsorgen, verksamhetsledare inom funktionsstöd, verksamhetsutvecklare för individ- och familjeomsorg, enhetschef för hälso- och sjukvård samt medicinskt ansvarig sjuksköterska och kvalitetscontroller. Inför avstämningen har var och en kommenterat avvikelserna utifrån sitt ansvar (lagrum). På den veckovisa avstämningen kommuniceras det som eventuellt berör fler funktioner. Under 2024 tillgodoseddes utvecklingsbehovet av representant från hälso- och sjukvårdsverksamheten.

## Sammanställning av avvikelser 2024

En avvikelse är ett samlingsbegrepp för negativa händelser som inte är förväntade. En avvikelse uppstår om:

- Verksamheten inte når upp till kvalitet, det vill säga inte efterlever krav och mål som finns för verksamheten.
- Medarbetarna inte arbetar i enlighet med beslutade processer och rutiner.

En avvikelse enligt den här definitionen är någonting som påverkar eller riskerar att påverka en brukare. Om till exempel en personal har dåligt bemötande mot en brukare, eller om det sker någonting mellan två brukare, rapporteras det här. Däremot ska saker som påverkar personal, till exempel brister i arbetsmiljöförhållanden, inte rapporteras här utan som *tillbud* eller *arbets-skador*, i ett annat system.

### *Antal avvikelser inom respektive verksamhetsområde sorterat efter lagrum*

I tabellen nedan redovisas antalet avvikelser för respektive verksamhetsområde. De är också sorterade efter lagstiftning/lagrum. HSL-avvikelser redovisas i patientsäkerhetsberättelsen. Under "ej bedömda" finns de avvikelser som vid tidpunkten för kontroll ännu inte bedömts av den/de som hanterar avvikelser. Det går således inte att säga om de är SoL, LSS eller HSL-avvikelser.

Verksamhetsområde	Lagrum LSS	Lagrum SoL	Lagrum LSS/HSL	Lagrum SoL/HSL	Ej bedömda	Totalt (verksamhet)
Hälso- och sjukvård	0	3	0	3	9	15
Funktionsstöd	457	67	36	0	63	623
Särskilt boende för äldre	1	855	0	85	277	1218
Hemtjänst offentlig regi	0	525	0	74	556	1155
Hemtjänst enskild regi	0	60	0	2	23	85
Individ- och familjeomsorg	0	111	0	1	22	134
Medborgarfunktionen	0	2	0	0	2	4
<b>Totalt (lagrum)</b>	<b>458</b>	<b>1623</b>	<b>36</b>	<b>165</b>	<b>952</b>	<b>3235</b>

### Andel LOV-utförare offentlig respektive enskild regi

LOV-utförare	2020	2021	2022	2023	2024
Offentlig regi	71,7%	73,7%	76,2%	78,4%	78%
Enskild regi	28,3%	26,3%	23,8%	22,2%	22%

Vid årsskiftet fanns fem utförare av hemtjänst det vill säga kommunal hemtjänst samt fyra utförare i enskild regi. Två av utförarna i enskild regi erbjuder enbart serviceinsatser och två erbjuder både service- och omvårdnadsinsatser. Utförare i enskild regi motsvarar cirka 22 procent av all hemtjänst. De brukare som inte väljer utförare tilldelas kommunen som utförare av hemtjänst.

### Totalt antal avvikelser per månad inom samtliga lagrum (SoL, LSS HSL)

I tabellen redovisas antalet avvikelser per månad, hur många som avslutats, om de bedömts samt andelen (%) avvikelser som inte är bedömda. Observera att också HSL-avvikelser ingår i denna tabell.

År-månad	Totalsumma	Varav avslutade	Ej bedömd	Varav % ej bedömd
2024-1	484	461	6	1%
2024-2	445	396	15	3%
2024-3	458	415	14	3%
2024-4	429	372	17	4%
2024-5	433	361	37	9%
2024-6	392	309	46	12%
2024-7	460	337	68	15%
2024-8	412	284	88	21%
2024-9	472	325	88	19%
2024-10	498	294	128	26%
2024-11	470	185	151	32%
2024-12	465	53	294	63%
<b>Totalsumma</b>	<b>5418</b>	<b>3792</b>	<b>952</b>	<b>18%</b>

### Avvikelseområden samt vanligaste åtgärderna

När en avvikelse registreras väljs alltid avvikelseområde och aktivitet. Områden är på övergripande nivå medan aktiviteter specificerar. Exempelvis finns området "insatser/omvårdnad" där bland annat "försenad" och "utebliven" är två av aktiviteterna. I samband med att avvikelser bearbetas sätts också en eller flera åtgärder i verksamhetssystemet. De åtgärder som finns att välja mellan är under revidering för att bli tydligare och mer användbara. I samband med att en åtgärd läggs in, särskilt om det rör mer allvarliga händelser, skall den som bearbetar avvikelser kommentera vad åtgärden innebär och vad den syftar till.

## Områden med flest avvikelser under 2024 samt vanligaste åtgärderna för respektive avvikelseområde (fallande skala)

### Individ- och familjeomsorg (SoL)

Avvikelseområde	Antal	Åtgärder	Antal
Handläggning	50	Arbetsplatsdiskussion	14
		Enskilt samtal	6
Dokumentation/information	38	Enskilt samtal	5
		Arbetsplatsdiskussion	5
Organisation/arbetsrutiner	17	Ändrat arbets sätt/lokal rutin	2
		Enskilt samtal	2

### Funktionsstöd (LSS/SoL)

Avvikelseområde	Antal	Åtgärder	Antal
Insatser/omvårdnad	174	Utredning/information i arbetsplatsforum	61
		Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	40
Fysisk miljö, utrustning och teknik	70	Utredning/information i arbetsplatsforum	28
		Enskilt samtal	8
Våld och övergrepp	56	Utredning/information i arbetsplatsforum	19
		Enskilt samtal	14

### Hemtjänst offentlig regi (SoL)

Avvikelseområde	Antal	Åtgärder	Antal
Fall utan skada	308	Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	84
		Kontakt sjuksköterska	41
Insatser/omvårdnad	99	Enskilt samtal	17
		Utredning/information i arbetsplatsforum	12
Klagomål/synpunkt	23	Enskilt samtal	6
		Utredning/information i arbetsplatsforum	5

### Hemtjänst offentlig regi (SoL)

Avvikelseområde	Antal	Åtgärder	Antal
Fall utan skada	14	Enskilt samtal	3
		Kontakt sjuksköterska	1
Fysisk miljö, utrustning och teknik	13	Enskilt samtal	7
		Upprättad/uppdaterad vårdplan	1
Klagomål/synpunkt	11	Enskilt samtal	5
		Rapport till enhetschef/annan involverad enhetschef, Stödsamtal med brukare/patient	1

### Särskilt boende för äldre

Avvikelseområde	Antal	Åtgärder	Antal
Fall utan skada	443	Kontakt sjuksköterska	167
		Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	64
Fysisk miljö, utrustning och teknik	134	Utredning/information i arbetsplatsforum	34
		Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	17
Insatser/ omvårdnad	109	Andra trygghetsskapande åtgärder för brukare/patient	35
		Enskilt samtal	11

### Beskrivning av ovan nämnda avvikelseområden

- Insatser/omvårdnad är olika avvikelser som till exempel rör att insatser blivit försenade eller uteblivit.
- Våld och övergrepp är ett område som innefattar sådant som fysiska, psykiska och ekonomiska övergrepp där en brukare blir utsatt.
- Organisation/arbetsrutiner rör avvikelser som är relaterade till exempelvis bristande rutiner, bemanning och samverkan.
- Fall utan skada rapporteras som avvikelser i syfte att ta fram fallförebyggande åtgärder. Detta hanteras även i kvalitetsregistret Senior Alert. Fall som medfört en kroppsskada registreras som hälso- och sjukvårdsavvikelse.
- Klagomål och synpunkter rör sådant som kommit in från brukare eller utomstående till förvaltningen.
- Fysisk miljö, utrustning och teknik handlar framför allt om larm men kan även röra annan välfärdsteknik eller den fysiska omgivningen.

### Lex Sarah

All personal inom förvaltningen har skyldighet att rapportera missförhållande enligt lex Sarah. Inkomna rapporter utreds och avslutas med bedömning om det som hänt är ett missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande samt allvarlighetsgraden. Utifrån sammanslagningen av socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen har arbetet med lex Sarah setts över för att stämma överens med ny organisation. Status för rapporterade lex Sarah redovisas löpande till respektive nämnd. Sedan årsskiftet är det biträdande förvaltningschef som är delegerad av nämnderna att fatta beslut i lex Sarah. Om det inträffade är ett allvarligt missförhållande eller risk för allvarligt missförhållande görs en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

### Antal missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah

Allvarlighetsgrad	2020	2021	2022	2023	2024
Allvarligt missförhållande	2	3	3	1	1
Påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande	0	0	0	0	1
Missförhållande	2	2	3	5	2
Påtaglig risk för ett missförhållande	0	2	2	2	1
<b>Totalt</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>5</b>

## Antal genomförda utredningar enligt lex Sarah där det rapporterade inte bedömts som ett missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande

År	2020	2021	2022	2023	2024
Totalt	5	4	8	3	4

Under år 2024 inkom 126 lex Sarah-rapporter. Lex Sarah-rapporter är rapporter där personal angett att det som inträffat *kan* vara ett missförhållande. Dessa rapporter är verksamheten skyldiga att utreda. Majoriteten av lex Sarah-rapporterna utgjorde inget missförhållande. Tolv av rapporterna ledde till en mer omfattande utredning. Under 2024 fattades beslut i nio av dem, resterande tre utredningar pågick vid årsskiftet. Två av de avslutade utredningarna var inom IFO och rörde handläggning, en bedömdes som påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande och en bedömdes inte vara missförhållande. Inom funktionsstöd beslutades i tre ärenden, två av dem bedömdes inte vara missförhållanden. Det tredje rörde bemötande och bedömdes vara påtaglig risk för missförhållande. Inom äldreomsorgen beslutades i fyra utredningar; ett allvarligt missförhållande, en påtaglig risk för missförhållande, ett missförhållande och ett som inte bedömdes vara missförhållande. Inom äldreomsorgen rörde utredningarna framför allt insatser som uteblivit eller utförts felaktigt. I de två ärenden som anmäldes till IVO bedömde de att förvaltningen fullgjort utrednings- och anmälningskyldigheten, därmed vidtog IVO inga andra åtgärder. Hos externa utförare utreddes tre händelser enligt lex Sarah. En bedömdes som allvarligt missförhållande, en som missförhållande och en bedömdes inte vara missförhållande.

För att dra lärdomar av utredningar enligt lex Sarah är de förvaltningsövergripande summeringsmötena ett viktigt forum. Under 2024 hölls ett summeringsmöte under våren och ett under hösten.

Chefer och legitimerad personal inom funktionsstöd samlades den 11 april 2024 och inom äldreomsorgen den 18 april 2024. Bägge tillfällena hade samma innehåll och totalt deltog 56 personer. Mötet inleddes med en övergripande introduktion i [Vård- och omsorgsförvaltningens Ledningssystem för kvalitet](#) dess syfte, mål gemensamma arbetssätt samt prioriteringar i årets kvalitetsberättelse. Därefter statistik för avvikelser och handläggningstid samt lex Sarah och lex Maria. Mötet avslutades med ett gott exempel kring arbetet med handlingsplan och åtgärder efter en Lex Sarah inom funktionsstöd.

Samtliga deltagare har fått möjlighet att besvara en enkät, bland annat om mötet uppnådde sitt syfte men också om man deltar i teamträffar och kvalitetsråd samt om man arbetar enligt rutinerna för dessa möten. Svaren ska sammanställas, bearbetas och resultatet ska återkopplas och analyseras inför kommande summeringsmöte i syfte att utveckla mötesformen så det bidrar till en lärande organisation.

Höstens summeringsmöte anordnades för funktionsstöd den 10 oktober 2024. Inbjudna funktioner var förvaltningschef, verksamhetschef, enhetschef och legitimerad personal (ssk<sup>1</sup>, rehab). För äldreomsorgen och hemsjukvården hölls summeringsmötet den 24 oktober 2024. Inbjudna funktioner var förvaltningschef/verksamhetsansvarig för hemsjukvården, verksamhetschef (enskild och offentlig regi omvårdnadsinsatser), enhetschef/platschef/teamchef (enskild och offentlig regi omvårdnadsinsatser) och legitimerad personal (ssk säbo, natt, korttids, hemsjukvård samt rehab). Till båda tillfällena var även enhetschef för medborgarfunktionen inbjuden samt enhetschef för bemanningseenheten inbjudna. Summeringsmöte för lärande och erfarenheter av kvalitetsarbete anordnas av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och kvalitetscontroller tillsammans med verksamhetsledare.

---

<sup>1</sup> ssk = sjuksköterskor

## Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål rör sådant som kommit in från brukare eller utomstående till förvaltningen. De skall i första hand lämnas via kommunens övergripande system för klagomål och synpunkter. Rubriken finns också i den vanliga avvikelserapporteringen, för att till exempel personal ska kunna vidarebefordra sådant som de fått till sig i arbetet. Även de synpunkter/klagomål som kommer in via synpunktshanteringen och är kopplade till brukarärenden, läggs in i verksamhetssystemet för att de ska kunna bearbetas och följas upp där av ansvarig chef.

Verksamhet	Antal registrerade synpunkter och klagomål
Funktionsstöd	24
Särskilt boende för äldre	22
Hemtjänst intern	31
Hemtjänst externt	12
Individ- och familjeomsorg	11
Medborgarfunktionen	1

Under 2024 handlar registrerade synpunkter/klagomål bland annat om att brukare eller anhöriga av olika orsaker inte varit nöjda med insatserna, exempelvis att besök blivit försenade eller att insatsen inte utförts korrekt. Ett antal kan också bedömas vara felaktigt registrerade som synpunkt/klagomål. Med detta menas att det rör sig om avvikelser som snarare borde registrerats under given kategori i verksamhetssystemet, exempelvis organisation/arbetsrutiner.

## Verksamhetsuppföljningar

Verksamhetsuppföljning har för offentlig regi genomförts utifrån metodstöd för uppföljning av verksamhet baserat på, Ledningssystem för kvalitet (VON/2021:75-012). För utförare i enskild regi sker verksamhetsuppföljningen löpande enligt årshjul med utgångspunkt i förfrågningsunderlag och avtal samt i enlighet med Program för uppföljning av privata utförare i Katrineholms kommun (KF/2016-11-21, § 174). Gällande lagar, förordningar, styrdokument, nationella nyckeltal och interna kvalitetsindikatorer ligger till grund för framtagande av kvalitetsmått och kriterier för att uppnå en godkänd nivå. Genomförda verksamhetsuppföljningar dokumenteras i standardiserad rapportmall.

Av förvaltningsledning fastställd plan för verksamhetsuppföljning 2023–2028 omfattades följande enheter av verksamhetsuppföljning 2024:

- Almgården
- Hemtjänst Nävertorp, Söder
- Lar och nattpatrull, drifttekniker
- LSS bostäder Linnévågen 31A och 31 B, Nyhemsgatan och Södergatan
- LSS-bostäder Fortunagatan 13, Köpmangatan 2
- Yngaregården
- Lycka Omsorg
- ProVerde assistans
- Attendo (fd. Oliva hemomsorg. Gick under våren 2024 ihop med Attendo)
- Katrineholms Hemservice

För offentlig regi omfattas varje uppföljning av en datainsamling som kompletterats med kvalitativa frågor som ställts till respektive ansvarigchef samt medarbetare.

Enskild regi förs i huvudsak dialog med avtalsansvarig och platschef. För utförare i enskild regi med omvårdnadsinsatser ingår även representanter för den kommunala hälso- och sjukvården. Uppföljningarna ger en ögonblicksbild för den aktuella enheten och syftar till att driva på det systematiska kvalitetsarbetet.

### **Kvalitetsutmärkelse**

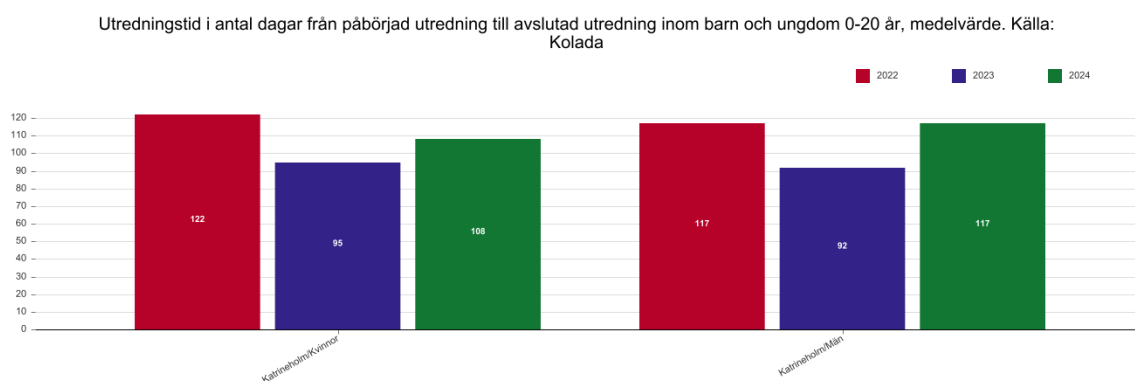
Åtta nomineringar inkom under nomineringstiden januari-mars 2024. Utifrån syftet/kriterierna tog social- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp fram förslag på mottagare av kvalitetsutmärkelsen 2024. Pristagare var samordnare inom funktionsstöd samt Igelkottens servicehus Hus 1-3. Priset delades ut på vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 29 augusti 2024. Utmärkelsen ska utgöra ett bevis/uppmuntran för ett gott arbete, eller en god idé. Den totala summa som delas ut är 15 000 kronor. Priset ska användas för att främja gruppens eller individens arbete och bidra till ökad måluppfyllelse. Kommunens och förvaltningens värdegrund ska gälla då aktiviteter genomförs. Enhetschef fattar beslut om hur priset får användas. Priset ska användas senast det år det delats ut.

# Kommunens kvalitet i korthet

Syftet med Kommunens kvalitet i korthet (KKiK) är att redovisad statistik ska kunna jämföras med riket inom områden som är av stort intresse för invånarna. Förvaltningens inrapportering till KKiK baseras på uppgifter från intern statistik samt statistik från brukar- och enhetsundersökningar. Mer information om nyckeltalen finns att ta del av på [Kolada](#).

## Utredningstid barn och unga

Genomsnittligt antal dagar från att utredningen påbörjats av socialtjänsten till dess att utredningen avslutats. Avser barn- och ungdom 0-20 år. Ekonomiskt bistånd, familjerätt och faderskapsutredningar är exkluderade.



Totalt sett är medel för Katrineholm 113 dagar. Från 2022 till 2023 minskade antalet utredningar vilket även ledde till kortare utredningstider. Social- och omsorgsförvaltningen har under lång period haft svårigheter att anställa behörig personal i form av socionomer (vilket är ett lagkrav för att få handlägga barn-ärenden). Enheterna har haft ett flertal vakanser vilket lett till något längre utredningstider. Enheterna är för tillfället fulltaliga och det pågår ett aktivt arbete med olika metoder och förhållningssätt såsom Signs of Safety och riskbedömningsinstrumentet YLS/CMI 2.0 vilket förhoppningsvis leder till kortare utredningstider under kommande år.

## Väntetid försörjningsstöd

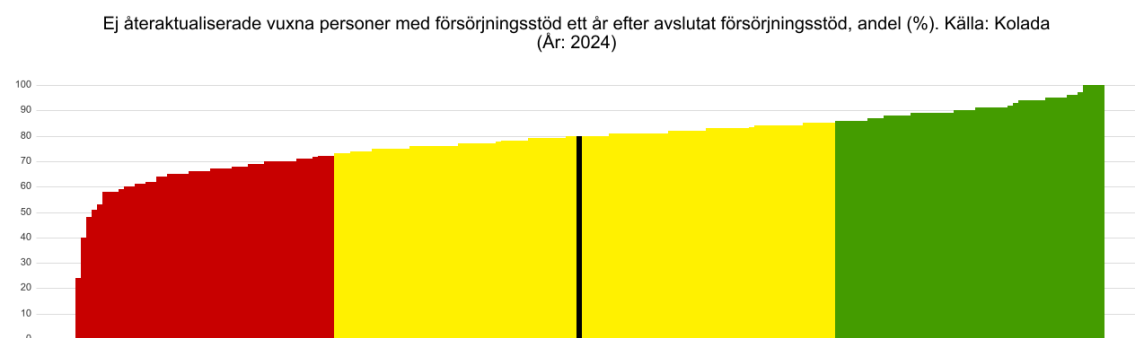
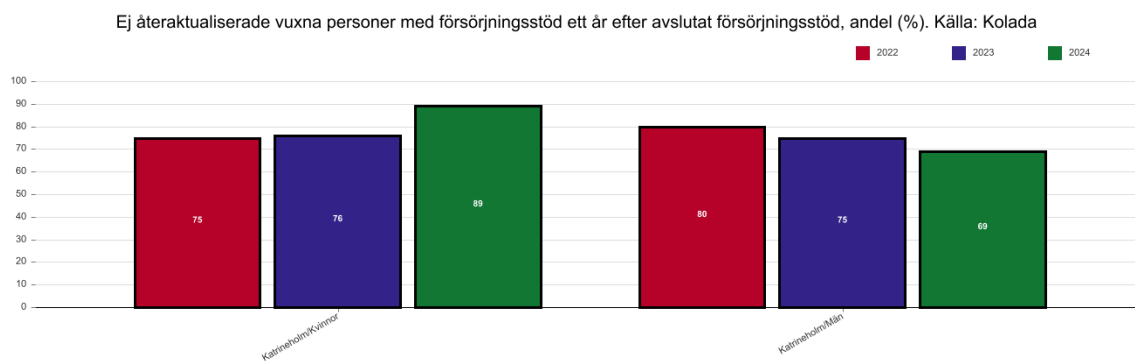
Genomsnittligt antal dagar från ansökan till dess att beslut om försörjningsstöd har fattats. Ansökan behöver inte vara komplett. Allmänna förfrågningar exkluderas. Mätperiod är första halvåret.



Genomsnittet i Katrineholm för ansökan till beslut är 24 dagar. Det är en ökning sedan 2022 som delvis kan förklaras av att man tidigare har begärt in samtliga handlingar till nyansökan innan ett nybesök bokas, vilket har förkortat handläggningstiden. Nu händer det oftare att en ansökan är ofullständig och måste kompletteras innan beslut fattas, vilket förlänger tiden till beslut. Det har minskat något sedan 2023, för liten förändring för att dra några slutsatser.

## Aktualisering försörjningsstöd

Andel (%) vuxna personer som inte återkommit till försörjningsstöd inom ett år efter avslutat försörjningsstöd. Återaktualisering avser endast formell ansökan.

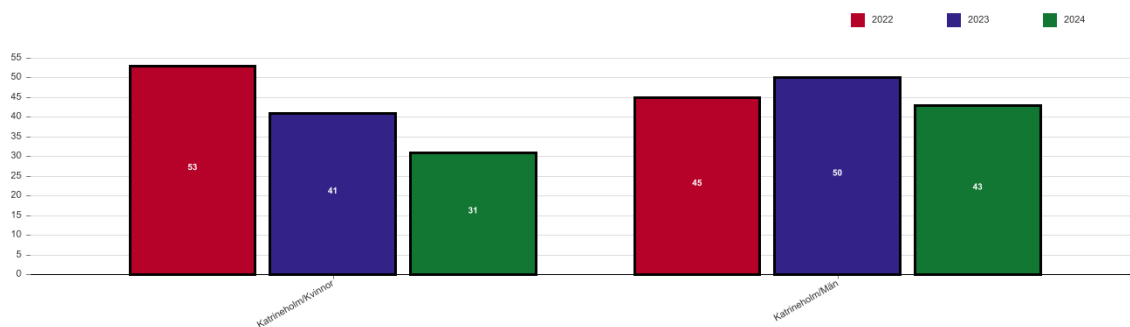


På totalen är det i Katrineholm 80 procent som av ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd. Det pågår ett aktivt arbete med att frigöra tid för aktivt klientarbete och ökat besöksfrekvensen samt aktiva genomförandeplaner, vilket kan ha lett till att den som blir självförsörjande har redskap att vara det även på sikt. Detta innebär att färre har återkommit till försörjningsstöd.

## Utredningstid missbruksvård

Genomsnittligt antal dagar från att utredningen påbörjats av socialtjänsten till dess att utredningen avslutats. Avser vuxna med missbruksproblem 21+ år.

Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde. Källa: Kolada



Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde. Källa: Kolada (År: 2024)

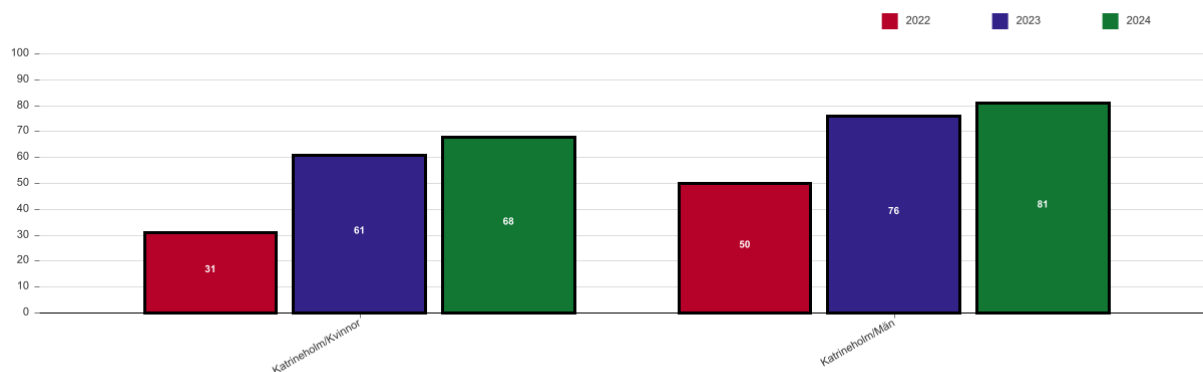


Medel i Katrineholm är 40 dagar. Det pågår ett aktivt arbete med utredningsprocesserna, gällande både kvalitet och strukturerade frågeställningar, tillsammans med att ASI-intervjuer ska genomföras i alla utredningar. Detta har lett till mer strukturerade och kortare utredningstider.

## Utredningstid LSS-insatser

Genomsnittligt antal dagar som gått mellan ansökan och beslut om LSS-insats, alla insatser. Avser alla beslut om LSS-insats under årets 6 första månader (minimum 4 beslut per insats) exklusive beslut om sjukvikarie inom personlig assistans. Inkluderar även beslut som leder till avslag.

Utredningstid i antal dagar från ansökan till beslut om LSS-insats (alla insatser), medelvärde. Källa: Kolada

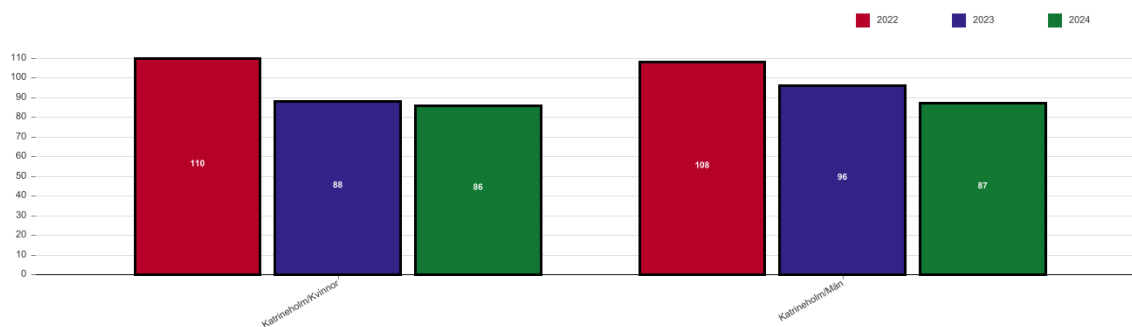


Utredningstid i antal dagar från ansökan till beslut om LSS-insats (alla insatser), medelvärde. Källa: Kolada (År: 2024)



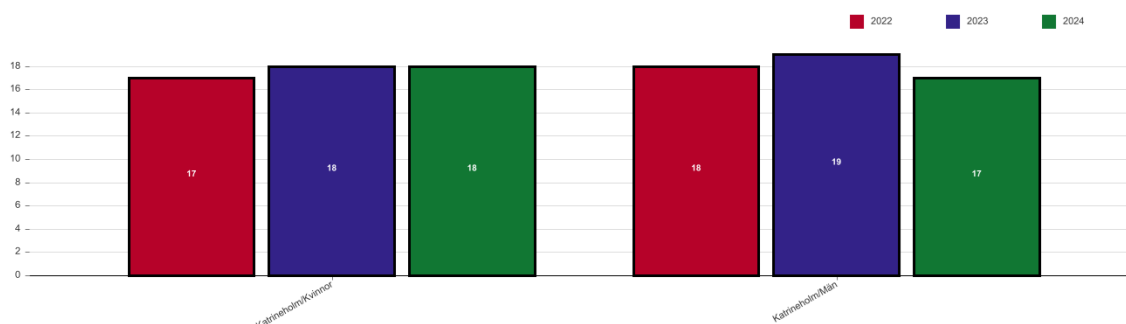
Medel i Katrineholm är 76 dagar. Unders 2024 fattades beslut i två ärenden som hade mycket lång handläggningstid vilket påverkar medelvärdet markant. Medianen är 40 dagar.

### Väntetid från ansökan till inflyttningsdatum



Medelvärde, antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum avseende särskilt boende inom äldreomsorg. Med ansökningsdatum avses det datum då ansökan om plats på särskilt boende kommer in till kommunen, oavsett om ansökan görs skriftligt eller muntligt. Avser ansökningar som bifallits. Med erbjudet inflyttningsdatum avses det datum då den enskilde enligt kommunens erbjudande har möjlighet att flytta in på ett särskilt boende, oavsett om den enskilde sedan väljer att flytta in eller inte. Avser samtliga utredningar avseende plats på särskilt boende som avslutades i kommunen under första halvåret, och som avsåg personer som vid tidpunkten för ansökan var 65 år eller äldre.

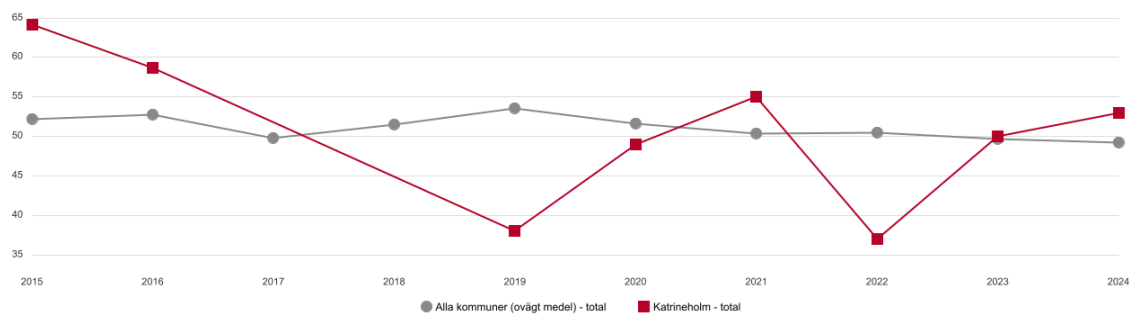
### Personalkontinuitet hemtjänst



Antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde.

trygghetslarm och matleveranser räknas ej. Mätningen avser tiden 07.00- 22.00. Hemsjukvårdspersonal redovisas inte. Brukare som inte bott i det egna hemmet under hela eller delar av mätperioden exkluderas ur mätningen. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

## Brukartid hemtjänst äldreomsorg



Timmar utförd tid under oktober månad dividerat med timmar arbetad tid för anställda under oktober månad, multiplicerat med 100. Avser både hemtjänstpersonal, administrativ personal, chefer. Avser egen regi. Mer information om nyckeltalet finns att ta del av på [Kolada](#).

Katrineholm har förbättrat brukartiden mot föregående år men ligger något över genomsnittet för Sveriges kommuner som helhet. Nyckeltalet visar den tiden personalen spenderar hos brukaren i förhållande till den totala arbetstiden. Det är en viktig indikator på kvaliteten i hemtjänsten, eftersom högre brukartid ofta innebär mer direkt omsorg och stöd till de äldre. Produktiviteten av planerat tid i oktober 2024 var 96,5% för hela hemtjänsten.

# Resultatmål och indikatorer för en trygg vård och omsorg

Varje år följs resultatmålen i aktuell kommunplan upp. Här följer en sammanställning av de indikatorer som faller inom ramen för en trygg vård och omsorg. Källan för samtliga resultat är [www.kolada.se](http://www.kolada.se). Där finns mer information att ta del av om respektive nyckeltal. För att få en överblick av resultat inom respektive verksamhetsområde finns ett färdigt urval under rubriken *Jämföraren* för individ- och familjeomsorg, äldreomsorgen och funktionsstöd. Det går också att söka fritt och titta på resultatet över tid samt möjlighet att ställa resultatet i relation till övriga kommuner i Södermanland, liknande kommuner äldreomsorg eller liknande kommuner övergripande för att bara nämna några exempel. En del resultat redovisas även könsuppdelat. Här följer ett urval av resultatet. Vertikal svart linje visar Katrineholms kommuns resultat i relation till övriga kommuner som ingått i undersökningen. Horisontell svart streckad linje visar resultatet för riket.

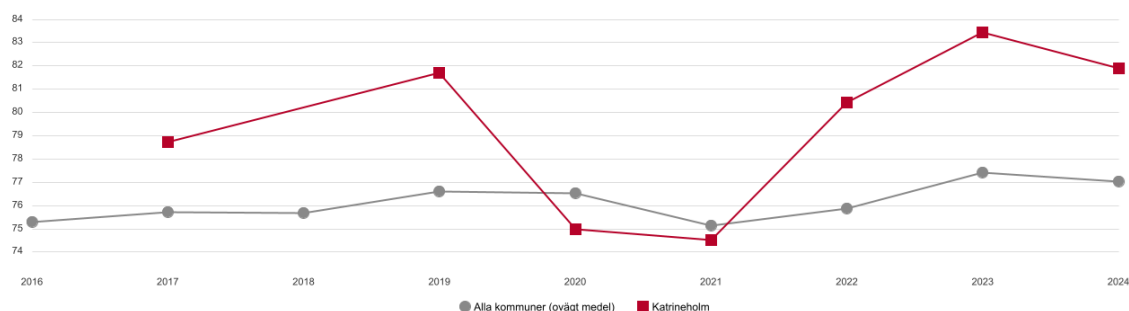
## Brukarbedömning individ- och familjeomsorg

### Svarsfrekvens

Område	Andel (%)
Individ - och familjeomsorg totalt	54
Barn-och ungdomsvård - ungdomar 13+	saknas
Barn-och ungdomsvård - vårdnadshavare	49
Missbruksvård	55
Ekonomiskt bistånd	60
Familjehem	54
HVB	saknas
Stödboende	saknas
Öppna insatser ungdomar 13-20 år	85
Öppna insatser omsorgspersoner till unga 0-18 år	77

## Förbättrad situation efter kontakt med socialtjänsten

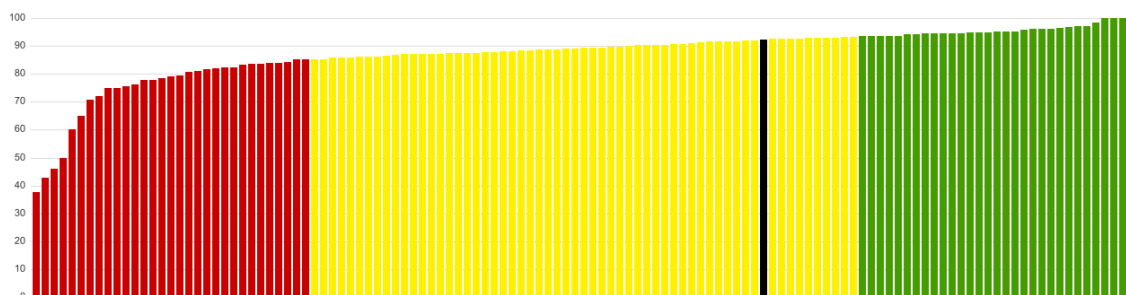
Andel personer med kontakt med individ- och familjeomsorgen som har svarat "Förbättrats mycket eller förbättrats lite" på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen".



Socialnämndens mål är att fler ska få en förbättrad situation efter kontakt med individ- och familjeomsorgen. Totalt uppgav 82 % att deras situation förbättrats mycket eller lite, vilket är marginellt lägre än förra året, men fortsatt bättre än det nationella resultatet. Det varierar mellan de olika enheterna med utfall både högre och lägre än det totala.

### Nöjdhet/helhetssyn individ- och familjeomsorg

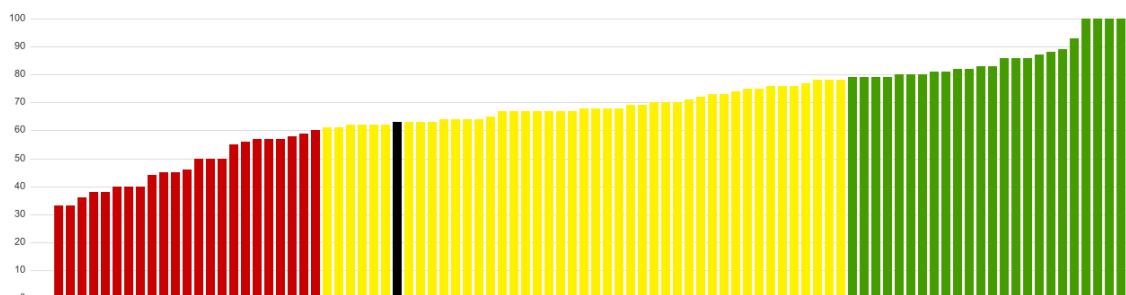
Helhetssyn är baserad på andelen personer som haft kontakt med individ- och familjeomsorgen totalt som har svarat "Mycket nöjd eller ganska nöjd" på frågan "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen?".



Andelen mycket nöjd eller ganska nöjd 92 procent.

### Förbättrad situation barn och ungdomsvård – vårdnadshavare

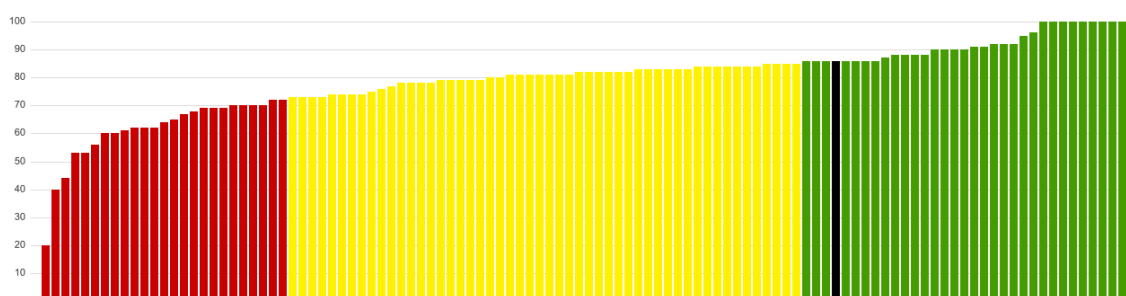
Andel vårdnadshavare till personer med kontakt med sociala barn- och ungdomsvården som har svarat "Förbättrats mycket eller förbättrats lite" på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?".



Andel som anser att situationen förbättrats mycket eller förbättrats lite 63 procent.

### Förbättrad situation ekonomiskt bistånd

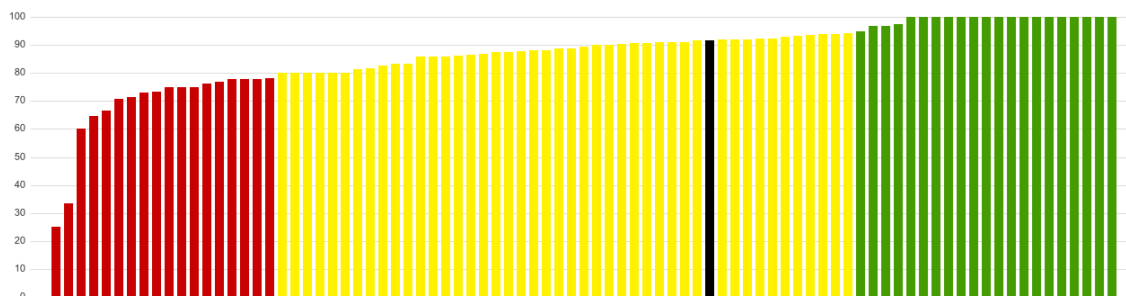
Andel personer med ekonomiskt bistånd som har svarat "Förbättrats mycket eller förbättrats lite" på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?".



Andel förbättrats mycket eller förbättrats lite 86 procent.

### Förbättrad situation missbruksvård

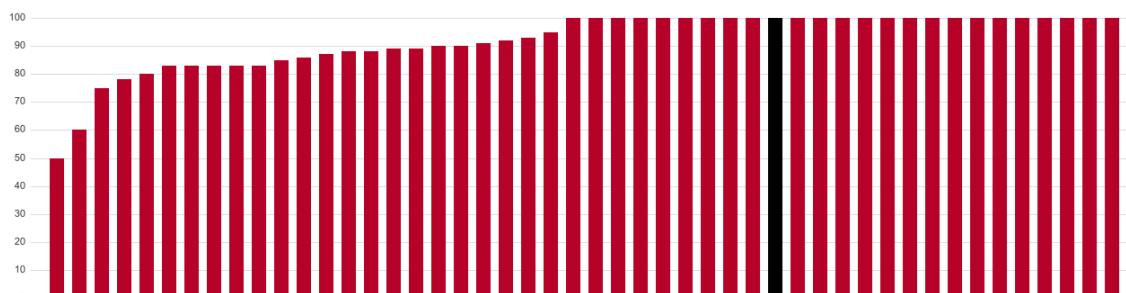
Andel personer med kontakt med missbruksvården som har svarat "Förbättrats mycket eller förbättrats lite" på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?".



Andel förbättrats mycket eller förbättrats lite 92 procent.

### Familjehem - trivsel i boendet

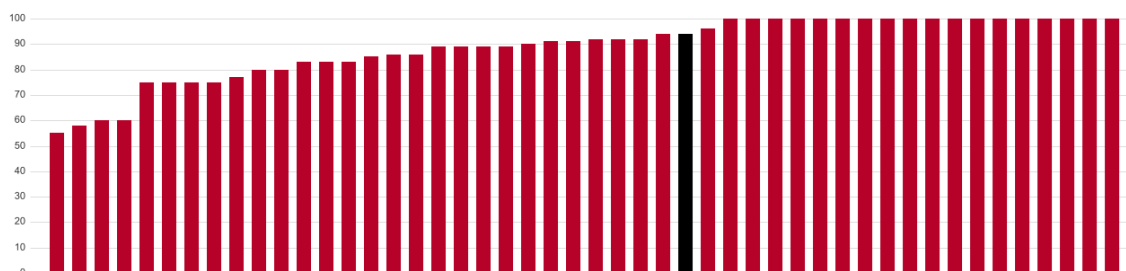
Andel personer boende på familjehem som svarat "Mycket bra" eller "Ganska bra" på frågan "Hur trivs du i boendet?".



Andel förbättrats mycket eller förbättrats lite 100 procent.

### Förbättrad situation öppna insatser barn och ungdom 13-18 år (familjehandling)

Andel personer som svarat "Förbättrats mycket" eller "Förbättrats lite" på frågan "Har kontakten med familjehandlaren gjort att din situation har förändrats?".



Andel förbättrats mycket eller förbättrats lite 94 procent.

## Brukarbedömning äldreomsorg

### Svarsfrekvens brukarbedömning äldreomsorg

Område	Antal svarande	Andel (%)	Svarat själv (%)
Hemtjänst	261	55	68
Särskilt boende äldre	163	49	64

### Nöjdhet/helhetssyn särskilt boende äldre

Helhetssyn är baserad på andelen som svarat "Mycket nöjd eller ganska nöjd" på frågan: "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?".



Andel mycket nöjd eller ganska nöjd 78 procent.

### Nöjdhet/helhetssyn hemtjänst enskild regi

Helhetssyn är baserad på andelen som svarat "Mycket nöjd eller ganska nöjd" på frågan: "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med din hemtjänst?".



Andel mycket nöjd eller ganska nöjd 78 procent.

## Nöjdhet/helhetssyn hemtjänst offentlig regi

Helhetssyn är baserad på andelen som svarat "Mycket nöjd eller ganska nöjd" på frågan: "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med din hemtjänst?".



Andel mycket nöjda eller ganska nöjda 85 procent.

Enligt det givna resultatet har helhetssynen, nöjdheten med äldreboende och hemtjänst minskat från föregående år. Förändringarna är dock små och verksamhetsområdets egen analys av resultatet är att det inte går att dra stora generella slutsatser från brukarundersökningen då svarsfrekvensen är fortsatt låg.

Delar av resultaten i brukarundersökningen och de frågeområden som avser helhet och nöjdhet ligger dock i linje med verksamhetens genomförda egenkontroller, vilket bedöms stärka resultatet under vissa specifika frågeområden som inkluderas till helhet och nöjdhet.

Verksamhetens egen resultatanalys av brukarundersökning samt genomförda egenkontroller identifierar behov av fortsatt arbetet med upplevelser kring måltidsmiljöer och bemötande samt kvalitén och delaktigheten i upprättande av genomförandeplaner. Dessa områden ligger således till grund för framtagande av aktiviteter avseende ökad nöjdhet gällande särskilt boende under 2025.

För hemtjänsten identifieras behov av fortsatt arbetet med upplevelser kring bemötande och tillgänglighet. Varför de områdena ligger till grund för framtagande av aktiviteter avseende ökad nöjdhet gällande hemtjänst under 2025.

## Aktiviteter för brukare inom vård och omsorg

I tabellen som följer redovisas andel personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som på respektive fråga nedan angett att de är "Mycket nöjda" eller "Ganska nöjda". Svarsfrekvensen kan inte redovisas då Socialstyrelsen inte publicerar uppgifter om hur många som fått enkäten.

Nyckeltal	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2024
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (%)	62%	67%	64%	72%	59%
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjligheten att komma utomhus, andel (%)	69%	71%	67%	78%	57%

Resultat från brukarundersökning visar att erbjudande av sociala aktiviteter samt möjligheten att komma utomhus för individer på SÄBO ökar under 2024. Åtgärder som genomförts är bland annat att avsätta resurser för aktivitetsombud och tydlig veckoplanering för de aktiviteter som ska erbjudas.

Nyckeltal	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall kvinnor	Utfall män
Brukare inom hemtjänsten med biståndsbeslut om social samvaro/promenad, andel (%)	44%	44%	28%	16%

Medborgarfunktionen följer årligen upp indikatorerna beviljade insatser av social tid och promenad inom hemtjänsten. Hemtjänst i detta sammanhang avser bistånd i form av "hemtjänst omvårdnad" och "hemtjänst service" med insatserna som ingår. Brukarna kan ha båda insatserna beviljade eller bara en av dem. Utöver hemtjänst finns insatserna avlösarservice och ledsagarservice, dessa är inte inräknade.

Måttillfälle är 1 november 2024. Totalt har 638 personer, 244 män och 394 kvinnor haft biståndsbeslut om hemtjänst. Av dessa är det 44 procent som har biståndsbeslut social samvaro och/eller promenad/ledsagning, 28 procent av kvinnorna och 16 procent av männen. Andelen kvinnor och män som har insatsen social samvaro/promenad är relativt likvärdig föregående år. Under 2024 har insatserna ledsagning och promenad slagits samman men detta har inte påverkat resultatet från föregående år.

## Måltiderna inom vård och omsorg

I tabellen som följer redovisas andel äldre som svarar att maten smakar ganska eller mycket bra på sitt särskilda boende. Den redovisar också andel äldre som svarar att måltiderna på sitt särskilda boende oftast eller alltid är en trevlig stund på dagen.

Nyckeltal	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2024
Äldre som svarar att maten smakar ganska/mycket bra på sitt särskilda boende, andel (%)	71%	72%	69%	76%	72%
Äldre som svarar att måltiderna på sitt särskilda boende oftast/alltid är en trevlig stund på dagen, andel (%)	65%	69%	64%	76%	66%

Resultat avseende mat och måltidsmiljö inom SÄBO vilket genereras från brukarundersökning visar en ökad nöjdhet på totalen. Även avseende måltidsmiljöer syns en förbättring vad gäller nöjdheten. Service och teknikförvaltningen har tagit fram ett antal filmer, Mat och Hälsa, som ska inspirera och vägleda när det gäller mat och måltidssituationen i verksamheterna.

- [Mat för en god hälsa | Katrineholms kommun](#)
- [Mat är hälsa | Katrineholms kommun Intranät](#)

## Delaktighet och inflytande

Nyckeltal	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall kvinnor	Utfall män	Riket 2024
Brukare med hemtjänst som svarar att personalen oftast/alltid tar hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	85%	89%	90%	88%	85%
Brukare med hemtjänst som svarar att de oftast/alltid kan påverka vilka tider de får stöd, andel (%)	56%	55%	55%	55%	54%
Brukare inom särskilt boende som svarar att personalen oftast/alltid tar hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%)	80%	76%	78%	73%	79%
Äldre inom särskilt boende som svarar att de oftast/alltid kan påverka vilka tider de får hjälp av personalen, andel (%)	59%	58%	58%	56%	57%

Genomförda egenkontroller av socialdokumentation visar på brister i att synliggöra brukarens delaktighet. Men sannolikt är delaktigheten högre än vad som faktiskt framkommer då dokumentationen social journal ska ske i fritext. Av statistiken ovan framgår att det är marginella förändring i brukares upplevelse av delaktighet och inflytande.

## **Brukarbedömning LSS**

Brukarundersökning har inom LSS genomförs vartannat år, under 2024 gjordes inte någon sådan undersökning utan arbetet ägnades i stället åt bearbetning och analys av data. Det är många kommuner som gör så men inte i fas med varandra. Om fler kommuner deltar i samma år, har resultatet större jämförbarhet. Beslut har därför tagits på nationell nivå att erbjuda undersökningen ojämna år med nationellt stöd och resultatet presenteras i Kolada (som tidigare). Tanken är att om de nationella brukarundersökningarna genomförs vartannat år i stället för varje år kan kommunerna i högre grad kunna frigöra resurser för fördjupade analyser och förbättringsarbete utifrån resultaten och andra utvecklings- och omställningsarbeten.

# Förbättringsområden för kommande år

- Implementera det sammanhållna IT-stödet (2c8) för förvaltningens ledningsprocesser, huvudprocesser och stödprocesser med tillhörande lagar, regelverk och styrdokument.
- Anpassa förvaltningens anvisningsdokument för det systematiska kvalitetsarbetet till förändrad organisation.
- Införande av en särskild modul för SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i det kommungemensamma ledningssystemet (Hypergene).
- Bibehålla och fortsätta utveckla det systematiska arbetet i enlighet med förbättringshjulet. Bearbetning och analys av avvikelser, lex Sarah, synpunkter och klagomål samt resultat från nationella undersökningar/öppna jämförelser.

## Socialnämndens månadsrapport februari 2025

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden lägger månadsrapport för februari 2025 till protokollet.

### Sammanfattning av ärendet

Social- och omsorgsförvaltningen har tagit fram månadsrapport för socialnämndens verksamheter avseende februari 2025.

Rapporten redovisar väsentliga händelser, ekonomi och personal.

### Ärendets handlingar

- Socialnämndens månadsrapport februari 2025

Anna-Lena Ramstedt  
Förvaltningschef

Annukka Sjöberg  
Verksamhetsutvecklare

Beslutet skickas till: Akten

# Socialnämndens månadsrapport februari 2025

# Innehållsförteckning

<b>Verksamhetsredovisning</b> .....	<b>3</b>
Verksamhetsrapport .....	3
<b>Ekonomisk redovisning</b> .....	<b>6</b>
Driftredovisning .....	6
Investeringsredovisning.....	8
<b>Personalredovisning</b> .....	<b>9</b>
Kompetensförsörjning .....	9
Arbetsmiljö .....	9
Sjukfrånvaro .....	9

# Verksamhetsredovisning

## Verksamhetsrapport

Under januari och februari har verksamhetsplanering för 2025 fortsatt, främst ute i respektive verksamhetsområde och på enhetsnivå. Planeringen utgår från socialnämndens plan med budget men tar också hänsyn till de förbättringsområden och prioriteringar som framkommit i samband med årsredovisning och kvalitetsberättelse.

Social- och omsorgsförvaltningen har skickat in återrapportering för de statsbidrag som brukats under 2024. För 2025 pågår planering för de medel som är möjliga att söka.

Efter förfrågan från Länsstyrelsen Örebro om att bistå med krisstöd efter händelsen på Campus Risbergsska så har Social- och omsorgsförvaltningen haft totalt sju medarbetare som stöttat upp som krisstödjare.

## Arbete med omställning inför ny socialtjänstlag

Omställningen till ny socialtjänstlag kommer att ta flera år. Men det finns några saker som måste vara på plats redan 1 juli när lagen beräknas träda i kraft. SKR har tagit fram en checklista som stöd för kommuner. Social- och omsorgsförvaltningen arbetar aktivt med den checklistan som innefattar att uppdatera delegationsordningen och inventera vilka insatser som kan ges utan behovsprövning (IUB) och vilka av dessa insatser som ej ska dokumenteras. Det pågår även förändringsarbete gällande verksamhetssystemet så att det ska vara uppdaterat med nya beslutsparagrafer samt att alla orosanmälningar för barn kan dokumenteras i personakter.

## Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap

Under februari 2025 deltog Katrineholms kommun på en totalförsvarsövning för kommunal hälso-och sjukvård samt socialtjänst. Övningen syftade till att stärka kommunernas beredskap och planering för att säkerställa kontinuiteten i verksamheten vid kris och krig. Övningen innehöll scenariobaserade workshops och kunskapshöjande moment. Medverkande aktörer var Försvarsmakten, Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen, Region Sörmland med representation från primärvård och hälsoval. Arbetet med kontinuitetsplanering pågår inom Social- och omsorgsförvaltningens alla verksamhetsområden. Statsbidrag har beviljat för det fortsatta arbetet under 2025.

## IT, digitalisering och välfärdsteknik

I arbetet med det länsgemensamma verksamhetssystemet för dokumentation för länets samtliga nio kommuner har en projektplan arbetats fram som socialchefsnätverket har godkänt. Projektplanen med dess tidplan visar bland annat vad som behöver göras i projektet och när i tid. För att behålla framdrift i projektet har ett avtal på ett år tecknats med en konsult som kommer att arbeta som delprojektledare. En informationsinsamling om detaljer kring nuvarande verksamhetssystem har genomförts vilket är ett underlag för pågående arbetet med behovsanalysen.

Införandet av nytt verksamhetssystem för kommunikation och dokumentationsöverföring mellan Region Sörmland och Katrineholms kommun har försenats. Införandet är kopplat till Region Sörmlands byte av verksamhetssystem för dokumentation. Införande planeras nu till efter sommaren.

Katrineholms kommun har fått en ny IT-driftpartner. Under januari gjordes en flytt av data med ett gott resultat. Verksamheterna rapporterar om att det initialt har funnits vissa problem med lång handläggningstid vid olika typer av tekniska problem. Detta har bland annat fått till följd att några medarbetare inte kunnat logga in i nödvändiga system. Social- och omsorgsförvaltningen har tillsammans med Digitaliseringsavdelningen och IT-driftpartnern kunnat åtgärda bristerna och arbetssätt för att följa och prioritera bland inkomna ärenden finns nu på plats.

## Barn och unga

Andelen inkomna aktualiseringar på barn och unga var under januari och februari 229 respektive 196, vilket är lägre än samma period föregående år då siffrorna var 270 i januari och 218 i februari. En bidragande orsak kan vara det förebyggande arbetet som påbörjats under föregående år i form av exempelvis förebyggande socialsekreterare, fältassistenter och intensifieringen av SSPF-arbetet.

Andelen nystartade utredningar för barn och unga är i snitt 55 under de två första månaderna vilket är i stort sett samma nivå som föregående år då snittet låg på 53 nya utredningar under januari och februari. Arbetet med att följa upp om utredningar avslutas i tid har gett effekt då många utredningar är klara inom lagstadgad tid även om det är en liten bit kvar till målet att samtliga utredningar ska avslutas inom lagstadgad tid.

Antalet placeringar de två första månaderna fortsätter i stort sett på samma nivå som slutet av året med en liten ökning på placeringar i familjehem under februari. I februari befinner sig tre ungdomar på SiS (statens institutionsstyrelse) vilket i sig inte är någon direkt ökning av antalet placerade men då dygnskostnaden på SiS har ökat i år från 7 250kr per dygn till 10 950kr per dygn kan det påverka kostnaderna.

Satsningen på att utöka föräldraskapsstödet fortsätter. Under februari pågår tre grupper med Cope föräldraskapsstöd, en för 3–12 år på Sandbäcksskolan, en för tonår på Järvenskolan och ytterligare en 3–12 år på Åsa folkhögskola. Det pågår även en föräldragrupp "Att vägleda sitt barn" på Familjecentralen, vilken riktar sig till föräldrar med små barn.

## Vuxen

Andelen inkomna aktualiseringar på vuxen (inkl. andrahandskontrakt) var under januari och februari 58 respektive 45, vilket är lägre än samma period föregående år då siffrorna var 106 respektive 77. Det noteras att inkomna aktualiseringar under 2024 var högre än åren innan och minskningen ses positivt och siffrorna går då att jämföra med 2023. Andelen nystartade utredningar på vuxen (inkl. andrahandskontrakt) var under både januari och februari 29, vilket är lägre än samma period föregående år då siffrorna var 44 respektive 36.

Det pågår både enskilda insatser och gruppverksamheter inom Mercur och Relationsvårdsteamet (RVT). Under februari var det 34 patienter avseende missbruksbehandling, en pågående spelbehandling, 14 insatser i anhörigstödet och 45 ärenden på RVT. Det var totalt 7 vuxna placerade under februari månad vilket är en minskning jämfört med samma månad föregående år då det var totalt 14 placeringar.

Personal från Vuxenstöd och Ekonomiskt bistånd har påbörjat arbetet med massflyktindirektivet tillsammans med Kommunledningsförvaltningen.

Det var 449 hushåll som fick ekonomiskt bistånd under februari, vilket är något lägre än samma period föregående år då 455 hushåll fick utbetalning. Den genomsnittliga utbetalningen av bistånd per hushåll var 10 446 kr i februari vilket är en ökning från samma period föregående år då summan var 9 801 kr, och det förklaras delvis av en höjd riksnorm.

I januari genomfördes ett möte med representanter från Norrköpings kommun i syfte av omvärldsbevakning om hur man kan samverka mellan kommun och region och en egen process för samverkan tas fram för Katrineholm.

Arbetet med att börja testa Instrument X inom ekonomiskt bistånd är i gång. Digitalt möte med kommuner som använder instrumentet har genomförts i februari och under mars kommer några socialsekreterare att börja med instrumentet för att se om det är effektivt för att kategorisera den enskildes behov av insats och snabbare kunna erbjuda insats.

Uppdraget att arbeta med arbetsmarknadsstrategi och utvecklingsarbete i samverkan med arbetsmarknadsenheten fortsätter.

<b>Statistik 2025</b>	<b>JAN</b>	<b>FEB</b>
Inkomna aktualiseringar barn	229	196
Aktualiseringstid i medel	8,4	8,2
Andel avslutade aktualiseringar i tid	80%	80%
Inledda utredningar barn och unga	55	54
Utredningstid i medel	95	109
Avslutade utredningar i tid	95%	79%
Antal placeringar familjehem	51	54
Antal placeringar externt HVB/stödboende	7	7
Antal placeringar SiS	2	3
Antal skyddsplaceringar medföljande barn	5	5
<b>Totalt antal placerade barn och unga</b>	<b>65</b>	<b>69</b>
Inkomna aktualiseringar vuxen/andrahandskontrakt	58	45
Antal skyddsplaceringar	3	2
Antal placeringar HVB SoL Missbruk	3	3
Antal placeringar LVM	3	3
<b>Totalt antal placerade vuxen</b>	<b>9</b>	<b>8</b>
Antal barn som ingår i försörjningsstöd	407	412
Antal hushåll med utbetalning under månaden	453	449
Utbetalt försörjningsstöd i genomsnitt under månaden	10 188	10 446
Nya ärenden	60	37
Avslutade ärenden	39	24

# Ekonomisk redovisning

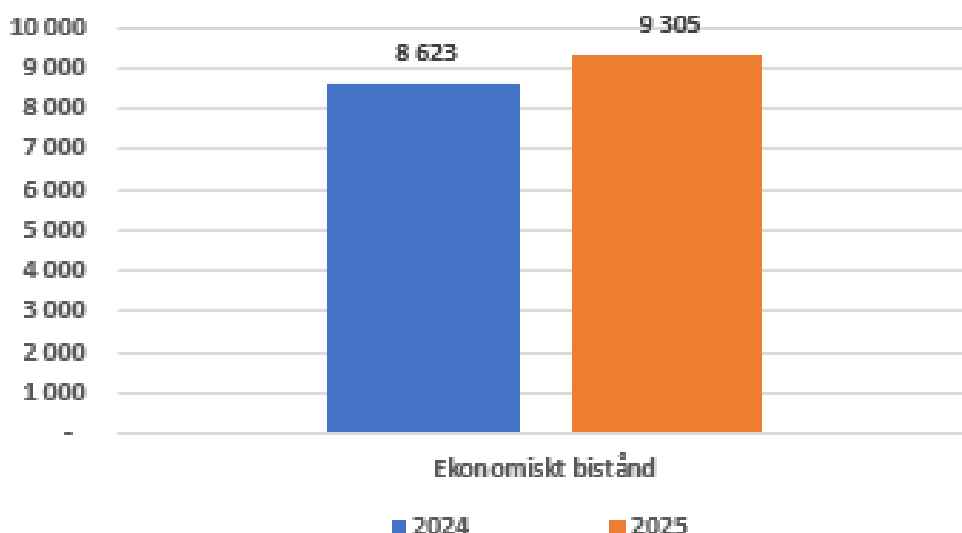
## Driftredovisning

Avdelning	Utfall Feb	Budget Feb	Avvikelse Feb	Ack avvikelse Jan-Feb	Prognos helår 2025
Förvaltningsledning och administration	-2 182	-2 154	-28	-1 144	0
Vuxen	-8 509	-8 040	-469	-92	0
Barn och unga	-7 704	-8 022	318	2 637	0
<b>Resultat</b>	<b>-18 395</b>	<b>-18 216</b>	<b>-179</b>	<b>1 401</b>	<b>0</b>

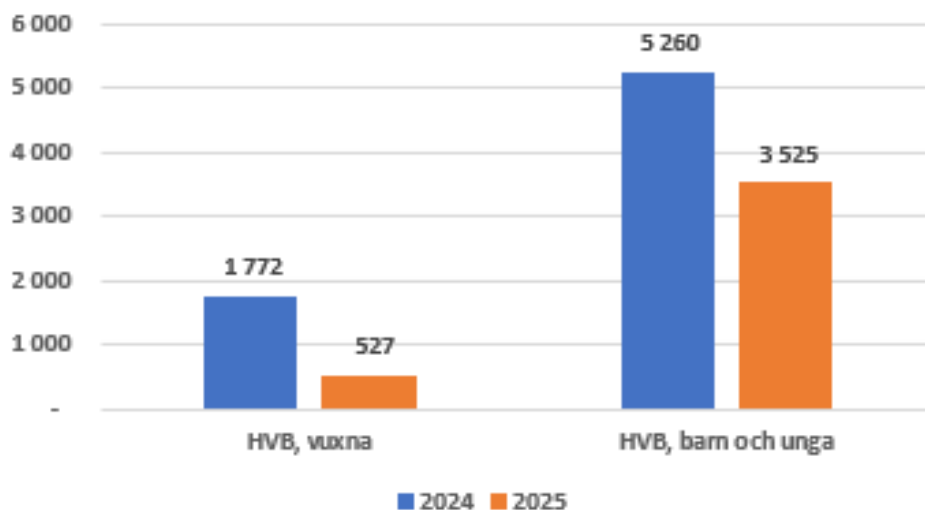
Socialnämnden redovisar ett negativt resultat på -179 tkr för februari månad. Det ackumulerade resultatet är +1 401 tkr. Det positiva resultatet beror bland annat på lägre placeringskostnader än budgeterat både för vuxna och för barn och unga. Även personalkostnaderna är lägre än budgeterat, rekrytering pågår på vakanta tjänster. Det som avviker negativt mot budget är ekonomiskt bistånd, i budget ligger kompensation för ökad riksnorm (2,8%) men fler hushåll med försörjningsstöd påverkar resultatet. Även förvaltningsledning och administration avviker negativt, här belastas resultatet med en större faktura gällande länsjouren som avser hela året. Den blev slutgiltigt bokförd i mars och periodiseras då över hela året. På verksamhetsnivå finns såväl enskilda enheter som särskilda poster som avviker mot budget, både i negativ och positiv riktning. Prognosen för helåret för socialnämnden är en ekonomi i balans, +/- 0.

Nedanstående diagram visar årets första två månaders utveckling av kostnaden för Ekonomiskt bistånd, HVB-placeringar, Familjehem och Skyddat boende jämfört med samma period föregående år.

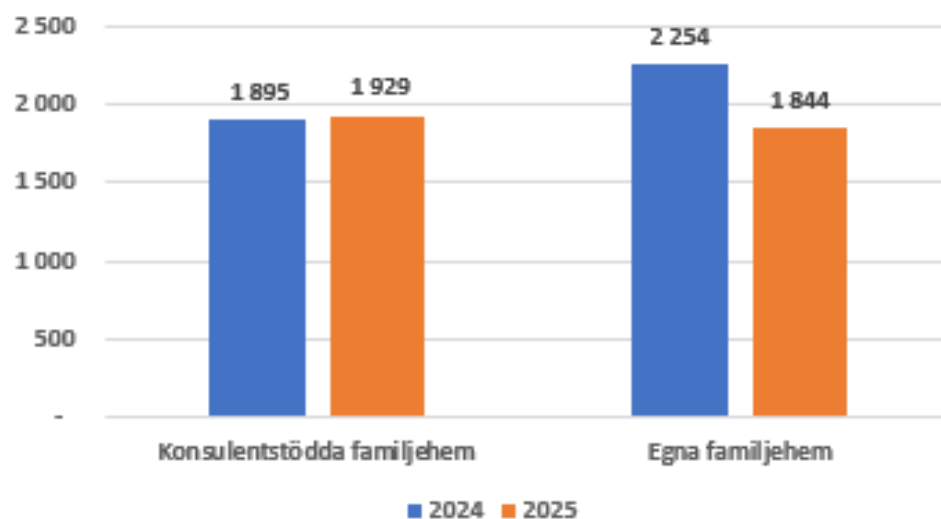
### Ekonomiskt bistånd 2024 jmf 2025 (tkr)



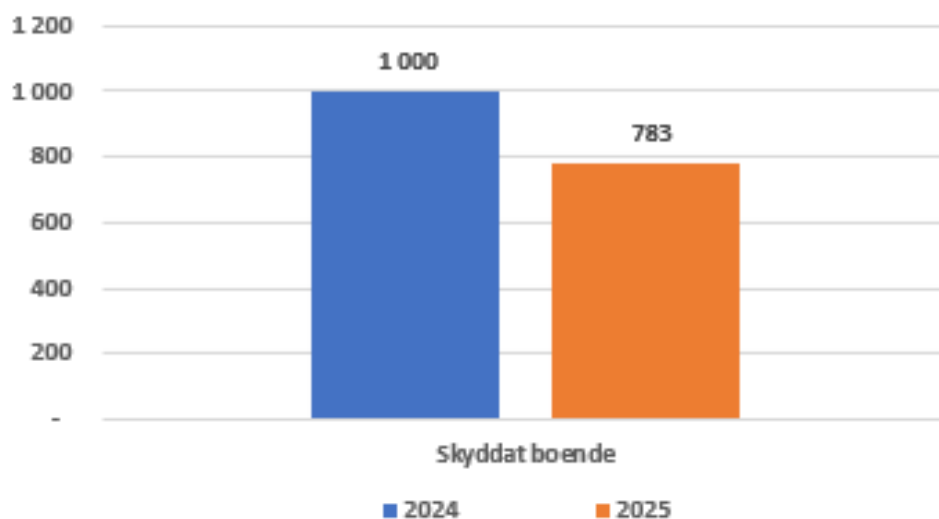
### Placeringar HVB 2024 jmf 2025 (tkr)



### Familjehem 2024 jmf 2025 (tkr)



### Skyddat boende 2024 jmf 2025 (tkr)



## Investeringsredovisning

Huvudprojekt	Utfall ack	Budget helår	Kvar av årets budget	Prognos avvikelse mot budget helår
Verksamhetssystem	0	-1 000	1 000	1 000
Arbetsmiljö	0	-300	300	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>-1 300</b>	<b>1 300</b>	<b>1 000</b>

Socialnämnden har inte gjort några investeringar under årets första två månader. Prognosen beräknas till +1 000 tkr. Det för att uppstart gällande verksamhetssystem beräknas starta senare under 2026.

# Personalredovisning

## Kompetensförsörjning

En central utbildningsinsats gällande brandutbildning grund och hjärt- och lungräddning för samtlig personal inom Social- och omsorgsförvaltningen har startat och kommer att pågå under 2025–2026. Det pågår även obligatorisk brandutbildning för samtliga chefer.

På barn och unga har det varit svårt att tillsätta vissa tjänster på grund av svårigheter att rekrytera behörig personal.

Flera nyanställda har genomfört grundutbildning i Signs of Safety och alla socialsekreterare på barn och unga har genomgått utbildning i Toolbox som är ett screeninginstrument för våldsutsatta barn.

Två medarbetare har fått utbildning i Predov (evidensbaserad metod för våldsutövare (våld i nära relation)) som tagits fram av Kriminalvården.

Flera medarbetare har gått fördjupningsutbildning inom MI-motiverande samtal.

## Arbetsmiljö

Arbete i enlighet med årshjulet för systematiskt arbetsmiljöarbete vilket innefattar genomgång av tillbud, olyckor och skador. Det pågår arbete med att implementera riskbedömningar utifrån hot och våld i relation till medarbetares arbetsmiljö. Brandrond har genomförts med skyddsombud. I övrigt pågår fortsatt arbete enligt sunt arbetslivs friskfaktorer och arbete genom hälsoinspiratörer.

## Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron i januari var 8,29% vilket är en ökning jämfört med 5,29% under samma månad föregående år. Enheter med hög sjukfrånvaro har extra stöd från HR-konsulter i arbetet med att sänka sjukfrånvaron.

## Yttrande över remiss om kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet (SOU 2025:20)

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden ställer sig bakom förvaltningens yttrande och överlämnar det som sitt eget till kommunledningsförvaltningen.

### Sammanfattning av ärendet

Kommunledningsförvaltningen har till socialnämnden översänt en remiss från regeringen av betänkandet Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet (SOU 2025:20). Utredningen lämnar tre huvudförslag. Regeringen önskar synpunkter på dem och materialet i betänkandet. Utredningen har undersökt de rättsliga förutsättningarna för att ansluta kommunerna till Utbetalningsmyndigheten. Utredningen föreslår att samtliga kommuner ansluts och att anslutningen är obligatorisk.

Social- och omsorgsförvaltningens bedömning är att utredningen inte i tillräckligt hög grad har utrett förutsättningarna för en anslutning. Nyttan har inte i tillräckligt hög grad vägts mot kostnaderna. Effekterna av anslutningen av de statliga myndigheterna bör inväntas, innan eventuellt beslut om kommunal anslutning. Utbetalningsmyndigheten är nyetablerad och har omfattande befogenheter. Det finns oro för konsekvenserna för den personlig integriteten och sårbarheten som uppstår med en stor mängd personlig information om medborgarna hos Utbetalningsmyndigheten. Det finns även oro för att anslutningen kommer att försena utbetalningarna. Utredningen nämner andra förslag för att komma till rätta med problemen med felaktiga utbetalningar. De bör utredas vidare.

Kommuner kommer att behöva avsätta resurser för förbättrad kontroll, oavsett om anslutning görs till Utbetalningsmyndigheten eller inte. En anslutning av kommunerna till Utbetalningsmyndigheten kommer att kräva mer resurser både hos Utbetalningsmyndigheten och hos kommunerna. Det är svårt att förutse vilka resurser och omfattningen av dem. Mycket är oklart gällande anslutningen och krav på IT-system. Utbetalningar till enskilda och föreningar utgör en mindre andel av kommunala utbetalningar medan privata utförare enligt kommunallagen och enskilda huvudmän enligt skollagen står för en stor andel. Därför behöver det undersökas vidare hur de skulle kunna anslutas. Författningsförslag 1 bedöms som rimligast, om en anslutning ska göras.

### Ärendets handlingar

- Digital länk till remissen: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2025/02/sou-202520/>

## Ärendebeskrivning

Regeringen beslutade den 11 maj 2023 att ge en särskild utredare i uppdrag att dels analysera de rättsliga förutsättningarna för kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet, dels lämna flera alternativa författningsförslag om sådan anslutning. Syftet med utredningen var att motverka felaktiga utbetalningar och välfärdsbrott.

Betänkandet Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet (SOU 2025:20) överlämnades till regeringen i februari 2025 och är nu ute för remiss.

### Om Utbetalningsmyndigheten

Utbetalningsmyndigheten ska erbjuda service anpassad efter mottagarens behov, exempelvis unga vuxna eller personer med funktionsnedsättning. Det ska ske en anslutning till den digitala tjänsten Mina meddelanden. Utbetalningsmyndigheten ska ha ett integritetsskyddsråd.

*Systemet för transaktionskonto* startar den 1 januari 2027 och kommer att administrera utbetalningar från anslutna statliga myndigheter. De utbetalningar som omfattas är beslutade av någon av de anslutna myndigheterna och gäller ekonomisk förmån, ekonomiskt stöd eller återbetalning av överskott på skattekonto. Systemet för transaktionskonto består av tre delar:

- Betalningsförmedlingen (transaktionskontot)
- Medborgargränssnittet
- Bankkontoregistret

*Verksamheten för dataanalys och granskning* ska utföra dataanalyser och urval med fokus på sådant som enskilda myndigheter har svårt att upptäcka själva. För att undvika att begära in för mycket information och kränka personlig integritet görs granskningen i två steg:

- En inledande granskning där Utbetalningsmyndigheten avslutar granskningen utan åtgärd eller inleder en fördjupad granskning. Om det finns risk för felaktiga utbetalningar meddelas berörd myndighet.
- En fördjupad granskning där Utbetalningsmyndigheten kan behöva mer underlag och då får inhämta nödvändiga uppgifter från anslutna myndigheter och kreditinstitut. Uppgifter som redan finns hos Utbetalningsmyndigheten får användas utan hinder. Uppgifter som inte behövs för myndighetens dataanalys och urval ska inte lämnas ut. Ärendet avslutas om det inte längre finns skäl att anta att det skett en felaktig utbetalning.

### Utredningens förslag

*Författningsförslag 1, huvudförslaget.* Obligatorisk anslutning av alla kommuners och regioners ekonomiska förmåner och stöd. Anslutning till transaktionskontots medborgargränssnitt och bankkontoregister samt anslutning till verksamheten för analys och granskning. Kommunen ska lämna uppgifter om bankkonton och personuppgifter i den

omfattning som behövs. Uppgifter gällande enskilda och de som tar emot utbetalningar för annans räkning ska lämnas ut. Exempelvis om ekonomiskt bistånd, personlig assistans, sjukresor och föreningsbidrag. Initialt ska få uppgifter lämnas ut, men fler uppgifter ska lämnas ut på begäran. Uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden ska inte lämnas ut, men grunden för beslut eller verkställighet ska lämnas vid behov. Ersättningar till privata skol- och hemtjänstutförare omfattas inte. Målet är att de ska anslutas på sikt, men det framkommer inte hur eller när.

*Författningsförslag 2*, endast anslutning till verksamheten för dataanalys och granskning. Uppgifter lämnas ut med stöd av bestämmelser som reglerar betydelse för dataanalys och urval, i stället för system för transaktionskonto. Kommuners och regioners möjligheter att kontrollera och följa upp blir desamma.

*Författningsförslag 3*, endast kommunal anslutning till transaktionskonto. Även utbetalningar till enskilda huvudmän enligt skollagen och privata utförare enligt kommunallagen ansluts.

## **Social- och omsorgsförvaltningens yttrande**

*Författningsförslag 1, huvudförslaget.*

Bedömningen är att utredningen inte i tillräckligt hög grad har utrett förutsättningarna för en anslutning. Nyttan har inte i tillräckligt hög grad vägts mot kostnaderna. Arbetet med att hantera information och betala ut bidrag kvarstår även om kommunen får hjälp med kontroll. Kommunen har redan ett förebyggande arbete och kontrollerar utbetalningar i de egna systemen. Utöver detta skulle kommunen behöva svara på frågor från Utbetalningsmyndigheten, vilket skulle kunna leda till behov av utökade resurser. Resurser i form av personal med rätt kompetens för att utreda dessa komplexa frågor kvarstår, med eller utan anslutning.

Effekten av de statliga myndigheternas anslutning syns inte ännu. Det är möjligt att behovet av kommunal anslutning minskar när statliga myndigheter har fått utökade möjligheter. Det finns även andra alternativ. Utredningen nämner exempelvis att tjänsten SSBTEK (SammanSatt BasTjänst för EKonomiskt bistånd) inte i tillräckligt bidrar till säker och effektiv handläggning av ekonomiskt bistånd. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) föreslår att ge regioner rätt att begära in och granska patientjournaler från privata vårdgivare, inrätta ett register över privata utförare som misskött sig, inkludera krav på ägar- och ledningsprövning vid tillståndsplikt inom hälso- och sjukvården, möjliggöra tillräckliga register- och bakgrundskontroller, samt effektivisera Inspektionen för vård och omsorg, och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för att vidta kraftfulla åtgärder mot legitimerade möjliggörare.

Utbetalningar till enskilda och föreningar utgör en mindre andel av kommunens utbetalningar, medan privata skol- och hemtjänstutförare utgör en större del av utbetalningarna. De omfattas inte initialt, trots att många problem kan härledas dit. Målet är att de ska anslutas på sikt, men det framkommer inte hur eller när.

Det finns risker med att samla mycket information hos Utbetalningsmyndigheten. Möjliggörare av brott som får åtkomst till systemet skulle kunna göra stor skada.

Kommuner kommer även att få ta emot information från Utbetalningsmyndigheten som de annars inte skulle ha haft. Det medför frågor om hur information som kommunen inte frågat efter men erhåller ändå ska registreras. Information från Utbetalningsmyndigheten skulle även kunna användas av möjliggörare av brott i kommunen.

Om en betalning ska passera flera system ökar riskerna för avbrott och fel. Kraven på spårbarhet i varje steg i olika system för dataöverföring kommer att behöva vara mycket höga. Kommunens nuvarande journalsystem kan inte ta emot, utan bara skicka data. Frågor om pågående samarbete kring IT-system med andra kommuner i länet uppstår också.

Den enskilde som väntar på utbetalning riskerar även att få vänta för länge på utbetalning. När det gäller ekonomiskt bistånd behöver utbetalning i många fall göras direkt.

Det bedöms inte som ett tungt vägande skäl för anslutning att medborgare kommer att se sitt ärende på Utbetalningsmyndighetens sida.

Författningsförslag 1 bedöms som rimligast, om en anslutning ska göras.

*Författningsförslag 2 bedöms som sämre än författningsförslag 1. Syftet med anslutningen går förlorad om bankkonton inte kontrolleras och medborgare inte kommer att kunna se sitt ärende på Utbetalningsmyndighetens sida.*

*Författningsförslag 3, endast kommunal anslutning till transaktionskonto. Även utbetalningar till enskilda huvudmän enligt skollagen och privata utförare enligt kommunallagen ansluts. Bedömningen är att förslaget behöver utredas vidare. Utbetalningar till enskilda huvudmän och privata utförare står för en större andel av utbetalningarna. Därför är det en brist att utredningen inte har kunnat undersöka hur de kan anslutas.*

Annica Grann  
Processledare/utvecklare

Beslutet skickas till:

Kommunledningsförvaltningen

Akten



## Revidering av Ansöknings- och tillsynsavgifter för serveringstillstånd

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden beslutar föreslå kommunfullmäktige att en ny avgift för handläggning av övriga ärenden enligt alkohollagen läggs till i taxa för serveringstillstånd. Avgiften debiteras per timme med 1 102 kr.

### Sammanfattning av ärendet

I prop. 2024/25:86 Bättre förutsättningar för besöksnäringen i fråga om småskalig produktion av alkoholdrycker föreslås att det ska införas en möjlighet till småskalig gårdsförsäljning av alkoholdrycker i syfte att förbättra förutsättningarna för lokal besöksnäring.

Då lagen ännu inte har beslutats av riksdagen och det saknas föreskrifter kring bland annat tillståndsgivningen går det i dagsläget inte att bedöma eller utreda hur hög ansökningsavgiften ska vara. För att kunna ta ut en avgift vid ansökan om gårdsförsäljning föreslår social- och omsorgsförvaltningen att en ny avgift för handläggning av övriga ärenden enligt alkohollagen läggs till i taxa för serveringstillstånd. Sådan taxa har tidigare saknats och kommer även att täcka upp för vissa andra ärendetyper som tidigare inte kunnat debiteras. När den nya lagen är på plats kommer en utredning kring specifik avgift för ansökning – samt tillsyn av gårdsförsäljning att göras.

### Ärendets handlingar

- Förslag - Ansöknings- och tillsynsavgifter serveringstillstånd. (Tillägget är markerat med gult på sidan 6 i dokumentet.)

### Ärendebeskrivning

I prop. 2024/25:86 Bättre förutsättningar för besöksnäringen i fråga om småskalig produktion av alkoholdrycker föreslås att det ska införas en möjlighet till småskalig gårdsförsäljning av alkoholdrycker i syfte att förbättra förutsättningarna för lokal besöksnäring.

De nya reglerna föreslås träda i kraft den 1 juni 2025. Reformen bör utvärderas och de nya bestämmelserna om gårdsförsäljning föreslås gälla i sex år från ikraftträdandet.

Lagstöd (enligt prop. 2024/25:86)

5 a kap. alkohollagen

1 § För gårdsförsäljning krävs det tillstånd (gårdsförsäljningstillstånd).

6 § Ansökan om gårdsförsäljningstillstånd görs skriftligen till den kommun där försäljningsstället är beläget.

17 § Kommunen får ta ut en avgift för prövningen av ansökan om gårds-försäljningstillstånd enligt de grunder som beslutas av kommunfullmäktige.

Kommunen får också ta ut en avgift för tillsyn enligt 9 kap. av den som har tillstånd att bedriva gårdsförsäljning.

Det har saknats en möjlighet att ta ut avgift för handläggningen av vissa övriga ärenden enligt alkohollagen. För att kunna täcka upp samtliga ärendetyper bör det finnas en möjlighet att ta ut avgift enligt timdebitering.

### **Förvaltningens bedömning**

Då lagen ännu inte har beslutats av riksdagen och det saknas föreskrifter kring bland annat tillståndsgivningen går det i dagsläget inte att bedöma eller utreda hur hög ansökningsavgiften ska vara. För att kunna ta ut en avgift vid ansökan om gårdsförsäljning föreslår utredaren att en ny avgift för handläggning av övriga ärenden enligt alkohollagen läggs till i taxa för serveringstillstånd. Sådan taxa har tidigare saknats och kommer även att täcka upp för vissa andra ärendetyper som tidigare inte kunnat debiteras. När den nya lagen är på plats kommer en utredning kring specifik avgift för ansökning – samt tillsyn av gårdsförsäljning att göras.

Den nu föreslagna avgiften debiteras per timme med 1 102 kr.

Linda Fager  
Alkoholhandläggare

Beslutet skickas till:

Kommunstyrelsen

Akten

# Ansöknings- och tillsynsavgifter för serveringstillstånd 2025

## Dokumentinformation

### Beslutshistorik

Antagen av kommunfullmäktige 1997-02-17, § 15

### Reviderad av kommunfullmäktige

2025-01-01 enligt PKV

2024-01-01 enligt PKV

2023-01-01 enligt PKV

2020-01-01 enligt PKV

2016-11-21, § 169

2012-11-19, § 25

2010-03-15, § 49

2007-04-16, § 139

2004-06-14, § 97

2002-02-25, § 34

### Förvaltarskap<sup>1</sup>

Inom social- och omsorgsförvaltningens ansvarsområde

### Kategori

- Författningssamling

### Uppföljning

När: Vid behov samt vid ny mandatperiod.  
Indexreglering enligt PKV.

---

<sup>1</sup> Förvaltarskapet innebär ansvar för att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

## Innehåll

<b>Ansöknings- och tillsynsavgifter för serveringstillstånd .....</b>	<b>4</b>
Tillsynsavgifter .....	6
Årlig tillsynsavgift för serveringstillstånd.....	7
Extra tillsynsavgift för öppethållande mellan klockan 01.00-02.00.....	7

# Ansöknings- och tillsynsavgifter för serveringstillstånd

Avgifterna gäller från och med 2025-01-01 och tills vidare

Enligt 8 kap 10 § alkohollagen kan kommunen ta ut en avgift för prövning av ansökan om serveringstillstånd enligt grunder som beslutas av kommunfullmäktige. Kommunen får även ta ut en avgift för tillsyn av den som har serveringstillstånd, enligt 9 kap alkohollagen. Avgifterna måste följa kommunallagens bestämmelser om kostnadstäckning, den så kallade självkostnadsprincipen.

<b>Prövning</b>	<b>Avgift</b>
<b>Stadigvarande tillstånd för</b>	
Servering till allmänheten och slutna sällskap	13 781 kr
Servering till slutna sällskap sökt av ideell förening	7 718 kr
Cateringstillstånd ny tillståndshavare	9 372 kr
Provsmakning	12 349 kr
Pausservering	12 349 kr
<b>Ändring av befintligt tillstånd</b>	
Utökad serveringstid/lokal/catering/dryckesslag	4 991 kr
Övriga mindre ändringar exempelvis inriktning/namnbyte/ombyggnad <sup>2</sup>	1 102 kr
<b>Tillfälliga ändringar av befintligt tillstånd</b>	
Utökad serveringsyta, utökad serveringstid	1 212 kr

---

<sup>2</sup> Uppräkningen är inte fullständig. Mindre ändring innebär exempelvis att beslut kan tas direkt av handläggare eller att remissvar inte behöver inhämtas.

<b>Tillfälligt tillstånd för</b>	<b>Avgift</b>
Servering till allmänheten <sup>3</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag 1</li> <li>- För varje ytterligare dag</li> <li>- Varje period max 13 781 kr</li> </ul>	6 615 kr 1 653 kr
Servering till slutna sällskap <sup>4</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag 1</li> <li>- För varje ytterligare dag</li> <li>- Varje period max 13 781 kr</li> </ul>	1 653 kr 1 102 kr
Provsbakning <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag 1</li> <li>- För varje ytterligare dag</li> </ul>	1 653 kr 1 102 kr
Pausservering <sup>5</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag 1</li> <li>- För varje ytterligare dag</li> </ul>	1 653 kr 1 102 kr
<b>Anmälan</b>	
Bolagsändring fullständig prövning <sup>6</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny delägare, bolagsman, aktieägare, firmatecknare, ledamot eller annan person med betydande inflytande. Ändring innehållande penningtransaktion</li> </ul>	12 349 kr
Mindre bolagsändring <ul style="list-style-type: none"> <li>- Överlåtelse av aktier/andelar mellan befintliga ägare. Ändringen innehåller inga penningtransaktioner direkt eller indirekt.</li> </ul>	6 174 kr
Lokal vid catering <sup>7</sup>	992 kr
Kryddning av snaps	0 kr
Serveringsansvarig	0 kr
Minskning av serveringsyta	0 kr
Provsbakning (för de som har ett stadigvarande serveringstillstånd sedan tidigare)	992 kr

<sup>3</sup> Ansökan ska avse en sammanhängande period, max 90 dagar eller på förhand specificerade datum, max 6 tillfällen per år. Det ska också vara fråga om evenemang av samma karaktär. Om det är evenemang av olika karaktär tas avgift ut som dag 1.

<sup>4</sup> Se fotnot ovan.

<sup>5</sup> Se fotnot ovan.

<sup>6</sup> Ändring av bolagsform ses som en nyansökan av serveringstillstånd.

<sup>7</sup> Anmälan 10 arbetsdagar innan.

<b>Ändringar i verksamhet</b>	
Förhöjd avgift för anmälan som kommer in efter att ändring genomförts <sup>8</sup> (avgift för ändringen + 1 102 kr/h)	Avgift + timtaxa
<b>Kunskapsprov</b>	
Kostnad per genomfört kunskapsprov. Max 3 försök	1 819 kr

<b>Restaurangrapport</b>	
Ej inlämnad restaurangrapport, avgiften utgår för varje utskickad påminnelse 1 och 2.	1 819 kr
Om restaurangrapport inte kommer in efter påminnelse 2 debiteras högsta tillsynsavgift.	18 192 kr

<b>Tillsyn</b>	
Årlig tillsynsavgift enligt tabell nedan	
Påkallad tillsyn	1 653 kr
Uppföljande tillsynsbesök per tillfälle	1 653 kr
Övrig tillsyn enligt alkohollagen	Timdebitering 1 102 kr/h

<b>Handläggning</b>	
Övrig handläggning enligt alkohollagen	Timdebitering 1 102 kr/h

## Tillsynsavgifter

Det finns två olika typer av tillsynsavgifter. Dels den **årlig tillsynsavgift** som ska täcka den löpande tillsynsverksamheten, dels **påkallad tillsynsavgift** som föranleds av uppmärksammade missförhållanden vid inre eller yttre tillsyn. I den mån missförhållandena innebär uppföljande besök utgår avgift enligt tabellen ovan. Vid behov av ytterligare utredning kan även timdebitering utgå.

Den **årliga tillsynsavgiften** baseras på en fast grundavgift tillsammans med en rörlig avgift vars storlek är kopplad till serveringsställets försäljningsvolym (årsomsättning) av alkoholdrycker. Detta på grund av att det bedöms vara skillnader i tillsynsbehovet på exempelvis restauranger med liten försäljningsvolym av alkoholdrycker och serveringsställen som till exempel pubar, dansställen och restauranger med högre årsomsättning av alkoholdrycker. Avgifterna grundas på det föregående årets siffror. Tillståndshavarna är skyldiga att lämna in dessa uppgifter till tillståndsmyndigheten.

---

<sup>8</sup> Ändring enligt 9 kap 11 § st. 2,3 alkohollagen. Förändringar av betydelse för tillsynen vilket innebär att det mesta är anmälningspliktigt. Det är tillståndshavarens ansvar att anmäla i förväg. Om kommunen behöver kommunicera för att utreda förhållandena tas avgiften ut.

Uppgifterna lämnas i restaurangrapporten som ska vara inne senast den 1 mars, året efter rapportperioden.

Tillsynsavgiften tas ut en gång per år baserad på tidigare års alkoholförsäljning. Detta oavsett om ägarskiften beräknas ske/har skett under året. Det är upp till de inblandade parterna att beakta detta i samband med köpet.

### Årlig tillsynsavgift för serveringstillstånd

Grunden utgörs av en **fast årlig tillsynsavgift** på **2 756 kronor** (gäller alla stadigvarande tillstånd). Ingen skillnad mellan slutna sällskap i näringssyfte s.k. festvåningstillstånd och slutna sällskap till egna medlemmar s.k. klubbbrättigheter. Denna fasta tillsynsavgift inkluderar försäljning av alkoholdrycker upp till 50 000 kronor.

Därutöver tillkommer en **rörlig årlig tillsynsavgift** grundad på försäljningsvolym av alkoholdrycker:

Årsomsättning alkoholdrycker	Rörlig avgift	Fast avgift	Totalt
0 - 50 000	0	2 756	2 756
50 000 - 250 000	3 308	2 756	6 064
250 001 - 500 000	5 512	2 756	8 268
500 001 - 750 000	6 615	2 756	9 371
750 001 - 1 000 000	7 718	2 756	10 474
1 000 001 - 1 500 000	9 922	2 756	12 678
1 500 001 - 2 000 000	11 026	2 756	13 782
2 000 001 - 3 000 000	13 230	2 756	15 986
3 000 001 - 4 000 000	14 333	2 756	17 089
4 000 001 kr och därutöver	15 436	2 756	18 192

### Extra tillsynsavgift, 2 756 kronor för öppethållande mellan klockan 01.00-02.00

Avgifterna justeras årligen utifrån prisindex för kommunal verksamhet, PKV.

Datum  
2025-04-03

Vår beteckning  
SOCN/2025:26 - 1.2.7 -  
Återkoppla till  
förtroendevalda

Mottagare:

Socialnämnden

Vår handläggare  
Matilda Johansson

Handläggare telefon  
0150-570 18

Handläggare e-post  
Matilda.Johansson2@katrineholm.se

## Rapportering av ej verkställda gynnande beslut - första kvartalet 2024

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner rapporten om ej verkställda gynnande biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) för första kvartalet 2025.
2. Till kommunfullmäktige anmäla gynnande biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL som är äldre än tre månader.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt 16 kap. 6 h § socialtjänstlagen (SoL) ska socialnämnden lämna en statistikrapport över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden ska även rapportera alla gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts.

I rapporteringen ska nämnden ange vilka typer av bistånd dessa beslut gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut. Rapportering enligt denna paragraf ska ske en gång per kvartal.

För första kvartalet 2025 finns inga gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § SoL som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum.

Matilda Johansson  
Utredare

Beslutet skickas till:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

Akten

Mottagare:

Socialnämnden

Vår handläggare  
Matilda Johansson

Handläggare telefon  
0150-570 18

Handläggare e-post  
Matilda.Johansson2@katrineholm.se

## Anmälan av delegationsbeslut

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner redovisningen av delegationsbeslut.

### Sammanfattning av ärendet

Nedan redovisas beslut som har fattats med stöd av gällande delegation på socialnämndens vägnar:

Beslutsnummer	Beslutsdatum	Ärendebeteckning	Beslutsbeskrivning
007-2025-00008	2025-03-12	Serveringstillstånd	STF Kost & Transportservice beviljas tillfälligt serveringstillstånd för Festival för mogna den 21-22 maj.
014-2025-00018	2025-04-01	Återkallelse	Mat i Julita AB (Julita Wårdhus) har inkommit med en egen begäran om återkallelse av serveringstillstånd
460879	2025-02-07	Ansökan om dödsboanmälan	Att enligt 20 kap 8 a § första stycket ÄB (Ärvidabalken) EJ göra en dödsboanmälan.

Vår handläggare  
Matilda Johansson

Handläggare telefon  
0150-570 18

Mottagare:

Socialnämnden

Handläggare e-post  
Matilda.Johansson2@katrineholm.se

## Meddelanden

### Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden lägger meddelandena till handlingarna.

### Sammanfattning av ärendet

Utdrag ur socialnämndens diarium över handlingar för perioden 2025-02-06 – 2025-04-02.

### Kommunfullmäktige

KF §15 Revidering av Allmänt nämndreglemente (SOCN2025:157)

### Gemensamma patientnämnden

Protokoll sammanträde Gemensamma patientnämnden den 27 februari 2025 (SOCN2025:130)

### Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Protokollsutdrag - Förlängning av uppdrag att utreda organisation avseende Hjälpmedelscentralen (SOCN2025:115)

### Funktionsrättsrådet

Minnesanteckningar från Funktionsrättsrådet 2025-02-03 (SOCN2025:71)