



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2026-03-24

Organ	Omsorgsnämnden	
Plats och tid	Sammanträdesrum Björken, kommunhuset Balder, klockan 13.00 – 16.12	
Beslutande ledamöter	Beslutande	Ersättare för
	Stig-Roland Fagergård (S), ordförande	
	Bodil Johansson (C), vice ordförande	
	Gabriella Eriksson (SD), andre vice ordförande	
	Catarina Bentsrud (S) (§ 9 – 13)	
	Anders Johansson (C)	Patrik Petersson (C)
	Tommy Pettersson (V)	
	Monica Ljungdahl (M)	
	Stefan Lagesson (KD)	
	Ingegärd Karlsson (SD)	
	Christian Engström (S) (§ 14 – 17)	Catarina Bentsrud (S)
Övriga deltagare		
Ersättare	Christian Engström (S) (§ 9 – 13), Britt Israelsson (S), Paz Pizarro (V), Torgny Tagesson (SD)	
Tjänstemän	Linda Andersson, förvaltningsekonom; Mari Rosqvist, verksamhetschef SÄBO; Anna-Karin Rydeberg, verksamhetschef hemtjänst; Petra Nilsson, verksamhetschef hälso-och sjukvård och myndighet; Åsa Stumpf, medicinskt ansvarig sjuksköterska; Felix Brundin, nämndsekreterare; Annika Fröberg, omsorgschef	
Övriga		
Allmänhet		
Sekreterare	Felix Brundin	
Utses att justera	Monica Ljungdahl	
Justeringsdatum	2026-03-31	Paragrafer § 9 - 17
Digital signering	Protokollet har signerats digitalt av	
	Ordförande – Stig-Roland Fagergård	
	Justerande – Monica Ljungdahl	



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

Bevis om anslagsdag

Omsorgsnämndens protokoll är justerat.

Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Sammanträdesdatum	2026-03-24
Justeringsdatum	2026-03-31
Anslaget publiceras	2026-04-01
Anslaget tas ner	2026-04-22
Förvaringsplats för protokollet	Nybro kommuns allmänna diariesystem

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



Innehållsförteckning

Föredragning av information och ärenden för beslut	28
§ 9 - Ändring av dagordningen	29
§ 10 - Patientsäkerhetsberättelsen 2025	30
§ 11 - Tertialrapport 3, 2025	33
§ 12 - Budgetprioriteringar inför budget 2027, plan 2028-2030	37
§ 13 - Information från verksamheterna angående åtgärder med anledning av det ekonomiska läget	39
§ 14 - Redovisning av medarbetarundersökning 2025	40
§ 15 - Kvalitetsberättelsen 2025	43
§ 16 - Ej verkställda beslut kvartal 4 2025	45
§ 17 - Delegationsbeslut	46

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



Föredragning av information och ärenden för beslut

Åsa Stumpf, medicinskt ansvarig sjuksköterska, föredrar följande ärende:

- Patientsäkerhetsberättelsen 2025

Linda Andersson, förvaltningsekonom, föredrar följande ärende:

- Tertialrapport 3 2025 samt ekonomisk uppföljning efter februari 2026

Ajournering

Ordföranden ajournerar sammanträdet mellan klockan 14.12 –14.30

Annika Fröberg, omsorgschef, föredrar följande ärende:

- Budgetprioriteringar 2027 och plan 2028–2030

Anna-Karin Rydeberg, verksamhetschef hemtjänst; Petra Nilsson, verksamhetschef hälso-och sjukvård och myndighet och Mari Rosqvist, verksamhetschef SÄBO, föredrar följande ärende:

- Information från verksamheterna angående åtgärder med anledning av det ekonomiska läget

Annika Fröberg, omsorgschef, föredrar följande ärende:

- Medarbetarundersökningen för 2025

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

§ 9 - Ändring av dagordningen

Ordförande Stig-Roland Fagergård (S) informerade nämnden om att ärendet, Tema för nämnden: undersköterskor för palliativ omvårdnad inom kommunal primärvård (UFPO), flyttas till omsorgsnämndens sammanträde den 28 april.

Ordföranden informerade även om att ärende 4, budgetprioriteringar, och ärende 5, tertialrapport 3 2025 samt ekonomisk uppföljning efter februari 2026, byter plats i dagordningen. Nämnden beslutade att godkänna ändringarna i dagordningen.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 10 - Patientsäkerhetsberättelsen 2025

Dnr OMF-2026-50

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att omsorgsnämnden tagit del av Patientsäkerhetsberättelsen avseende 2025

Beslutsunderlag

- Patientsäkerhetsberättelsen 2025

Sammanfattning

Patientsäkerhetsberättelsen för 2025 redovisar omsorgsförvaltningens patientsäkerhetsarbete, uppföljningar och prioriterade förbättringsområden. Arbetet utgår från nationella krav och *Agera för säker vård 2025–2030*; behov finns av en lokal handlingsplan. Kvalitetsarbetet i Stratsys och genomförda kvalitetsdialoger har utvecklats, men avvikelshantering och uppföljning av åtgärdsplaner behöver stärkas.

Uppföljningar visar förbättringar i dokumentation, men fortsatt utvecklingsbehov inom bland annat hygienföljksamhet samt vårdprevention och riskbedömningar (Senior alert). Avvikelse avser främst fall och läkemedel, samverkan med regionen hanteras via STELLA och två Lex Maria-anmälningar har gjorts under året. I Svenska palliativregistret ses förbättring inom munhälsa och smärtskattning, men försämrat resultat avseende avlidna utan trycksår. Kompetensförsörjningen är fortsatt en utmaning; utbildningsinsatser har genomförts och en kompetensplan med årshjul har tagits fram utifrån Öppna jämförelser.

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och verksamhetschef för hälso- och sjukvård och myndighet.

Utgångspunkter och styrning för patientsäkerhetsarbetet

Patientsäkerhetsarbetet inom omsorgsförvaltningen utgår från nationella krav och den uppdaterade nationella handlingsplanen *Agera för säker vård 2025–2030*. Förvaltningen saknar i dagsläget en lokal handlingsplan, vilket lyfts som en central utvecklingspunkt.

Ledningssystem och systematiskt kvalitetsarbete (Stratsys)

Arbetet ska präglas av strukturerat och systematiskt kvalitetsarbete. Under året har arbete i kvalitetssystemet (Stratsys) fortsatt och egenkontroller samt andra aktiviteter har lagts in. Samtidigt framgår att avvikelshanteringen är bristfällig och att följsamheten till rutiner varierar stort, vilket påverkar möjligheten till systematiskt lärande och förbättring.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



Omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2026-03-24

Kvalitetsdialoger, egenkontroller och uppföljning av åtgärdsplaner

Kvalitetsdialoger har genomförts inom både särskilt boende och hemtjänst och åtgärdsplaner har upprättats. Från hösten 2025 har dock inga ytterligare kvalitetsdialoger genomförts och fokus behöver riktas mot uppföljning av befintliga åtgärdsplaner.

Egenkontroller visar förbättringsområden inom basala hygien- och klädesregler. Resultaten visar fortsatt låg följsamhet till korrekt handdesinfektion före vårdnära moment (cirka 77 %) och korrekt användning av engångsförkläde/skyddsrock (76 %).

Journalgranskning av 12 slumpvis framtagna journaler visar förbättrade resultat med ett snitt på 92 %. Samtidigt kvarstår förbättringsområden, bland annat signering av anteckningar samt delar av planering och spårbarhet i dokumentationen.

Det vårdpreventiva arbetet behöver stärkas. Under 2025 riskbedömdes 25 av 519 personer i hemtjänst och 113 av 194 personer i särskilt boende enligt Senior alert. Resultaten visar behov av ett mer aktivt arbete med åtgärdsplaner och uppföljning för att uppnå ett hållbart förebyggande arbetssätt.

Kompetensförsörjning och utbildningsinsatser

Kompetensförsörjning utgör ett prioriterat utvecklingsområde, där det identifierats behov av ytterligare grundutbildning inom flera relevanta områden, bland annat hälsofrämjande förhållningssätt. För att säkerställa att kommunen lever upp till indikatorer i Öppna jämförelser, har det påbörjats en kommunövergripande kartläggning och analys av behovet av kompetensutveckling inom områden såsom munhälsa och munvård, basal vårdhygien, undernäring, fallprevention, demens, palliativ vård, läkemedelshantering, stroke, psykisk ohälsa, missbruk och beroende samt rehabiliterande insatser. Under 2025 har MAS och MAR tagit fram en kompetensplan med årshjul för utbildningsinsatser, vilket utgör en grund för det fortsatta arbetet.

För legitimerad personal har flera riktade utbildningsinsatser genomförts under året, exempelvis utbildning i Canadian Occupational Performance Measure (COPM) för arbetsterapeuter, positionering via Kommunala Hjälpmedel samverkan (KHS), utbildningsdag inom demensområdet samt intern utbildning i tryckavlastning och trycksårsprevention. Sjuksköterskor har dessutom fått fördjupad utbildning kring antidecubitusmadrasser.

Palliativ vård

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister för uppföljning av vård i livets slut, där personalen besvarar ett trettiotal frågor om den sista levnadsveckan.

Uppföljningen för 2025 visar att andelen avlidna utan trycksår är 65,5 % (2024: 89,8 %).

Trycksår har generellt ökat under året och behöver fortsatt analyseras. Andelen med dokumenterad munhälsobedömning är 83,5 % (2024: 76,1 %), men når ännu inte målvärdet och kunskapen om munhälsans betydelse behöver stärkas. Validerad smärtskattning har utförts i 92,5 % (2024: 90,9 %); arbetet behöver förbättras genom mer konsekvent dokumentation och ökad användning av validerade smärtskattningsverktyg.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum

2026-03-24

Avvikelser och Lex Maria

Avvikelser domineras av fall och läkemedel. Under 2025 har två allvarliga vårdskador anmälts enligt Lex Maria, där utredningarna pekar på brister bland annat i rutiner/kommunikation respektive utbildning/kompetens. Åtgärder är insatta och hanteras i verksamheten. Samverkan med Region Kalmar län avvikelshanteras i STELLA och avvikelserna rör i huvudsak läkemedelsordinationer och utskrivningsprocessen.

Förvaltningens ståndpunkt med motivering

Omsorgsförvaltningen bedömer att Patientsäkerhetsberättelsen för 2025 ger en samlad och relevant bild av patientsäkerhetsarbetet, inklusive genomförda aktiviteter, uppföljningsresultat samt identifierade förbättringsområden.

Konsekvensbeskrivningar

Visionens tre perspektiv – tillväxt, hållbarhet och gemenskap

Tillväxt: Utvecklat systematiskt kvalitetsarbete och stärkta arbetssätt för uppföljning (Stratsys, kvalitetsdialoger och avvikelseanalys) bidrar till en mer effektiv och lärande organisation.

Hållbarhet: Förbättrad hygienföljksamhet, ökad struktur i avvikelshantering samt stärkt vårdprevention minskar risken för vårdskador och kan minska behovet av akuta insatser.

Gemenskap: Fortsatt och utvecklad samverkan internt och med Region Kalmar län, inklusive hantering av samverkansavvikelser (STELLA), stärker en trygg och sammanhållen vård- och omsorgskedja.

Beslutet skickas till

- Omsorgschef
- Verksamhetschefer
- Enhetschefer inom omsorgsförvaltningen
- MAS
- MAR
- För publicering på intranätet
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 11 - Tertialrapport 3, 2025

Dnr OMF-2024-183

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att uppdra förvaltningsledningen att intensifiera arbetet med påbörjade effektiviseringar i syfte att nå en budget i balans och därigenom undvika behov av ytterligare åtgärder,

att förvaltningen ska arbeta för ökad måluppfyllelse i både grund- och utvecklingsuppdraget, med fokus på de mål som ännu inte uppnåtts samt

att notera informationen till protokollet

Beslutsunderlag

- Tertialrapport 3 2025

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av samtliga med budget- och kvalitetsansvar i förvaltningen. Sammanhållande i ärendet är ekonom och utvecklingsstrateg.

Sammanfattning av resultatet för måluppfyllelse vid Tertial 3, 2025

Omsorgsnämndens resultat

Omsorgsnämnden har i sitt grunduppdrag antagit fem mål:

- *Trygga vårdinsatser*
- *Ett värdigt liv*
- *Delaktighet och påverkan*
- *Attraktiv arbetsgivare*
- *Effektivt resursutnyttjande*

Vid tertialrapport 3 är tre mål delvis uppnådda och två mål inte uppnådda. De mål som inte är uppnådda är *Trygga vårdinsatser* och *Effektivt resursutnyttjande*.

I utvecklingsuppdraget har omsorgsnämnden antagit tre mål:

- *Delaktigt & tryggt*
- *Stolt och modig*
- *Attraktiv arbetsgivare*

Vid tertialrapport 3 är ett mål uppnått, ett mål är delvis uppnått och ett mål är inte uppnått. Det målet som inte är uppnått är *Attraktiv arbetsgivare*.

Omsorgsnämndens utmaningar

Omsorgsnämndens främsta utmaningar är:

- Kompetensförsörjning
- Frisknärvaro, cheferna inom omsorgsförvaltningen arbetar strategiskt med de sex friskfaktorerna; ledarskap, delaktighet, kommunikation, kompetensutveckling och systematiskt arbetsmiljöarbete.
- Digitalisering

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande


Ekonomi

	Årsbudget	Utfall	Avvikelse
Intäkter	56 750	73 347	16 597
Personalkostnader	-331 143	-357 227	-26 084
Övriga kostnader	-124 002	-129 947	-5 945
Totalt	-398395	-413827	-15432

Omsorgsnämndens utfall 2025 blev -15 432 tkr, vilket är 1 120 tkr bättre än prognosen i delårsbokslutet som var -16 552 tkr.

Åtgärdsplan

För att uppnå en budget i balans har ett arbete med att identifiera och initiera åtgärder pågått under året. Flera analyser har genomförts och olika insatser har påbörjats. Vid utgången av 2025 är dock inte samtliga åtgärder fullt implementerade och arbetet kommer att fortsätta under 2026.

Förvaltningen har sett över riktlinjerna/ vägledningen för biståndsbedömningen samt utvecklat en tydligare vägledning för bedömning av behovsnivåer samt antal tillfällen och schablontiderna.

Beslut i större utsträckning ska spegla faktisk utförandekapacitet och att resursfördelningen ska vara hållbar. Förvaltningen genomför en fördjupad analys av skillnader mellan beslutad tid och faktisk utförd tid samt översyn av timkostnaden.

Tekniska lösningar i form av sensorer i ordinärt boende har genomförts. Förväntad effekt är minskade personalkostnader samt ökad precision i bemanning utan att äventyra tryggheten. Översyn av nattbemanningen. Bemanning nattetid ses över i ordinärt boende och särskilt boende med fokus på faktiska behov och trygghet.

Översyn av all administration i särskilt boende, ordinärt boende och hälso- och sjukvård samt myndighet för att säkerställa att stödfunktioner är ändamålsenligt organiserade och bidrar till en effektiv verksamhet.

Övervägande av sammanslagning av mindre enheter. Förväntad effekt är effektivare ledning och bättre bemanningsplanering. Bättre arbetsmiljö och lägre sjuktal.

Schemaplanering kopplat till budget. Samtliga verksamheter ska genomföra en schemagranskning, där personalförläggning ställs i relation till budgetram. Målet är att hitta obalanser i schemaförläggning och anpassa verksamhetens bemanning till beviljade resurser. Fortsatt översyn av bilar.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande


Ekonomisk uppföljning efter februari månad 2026

Utfall 202602

	2026	Budget	Utfall	Avvikelse
Intäkter		7 013	7 409	396
Personalkostnader		-49 607	-57 317	-7 710
Övriga kostnader		-18 146	-18 441	-295
Totalt		-60 740	-68 349	-7 609

Utfallet efter februari 2026 visar en ekonomisk avvikelse på - 7 609 tkr. Det är kostnader för bl.a övertid, sjuklön.

Förvaltningens ståndpunkt med motivering

Förvaltningen ståndpunkt är att fortsätta arbeta för att öka måluppfyllelsen samt att fortsatt arbeta med budgetanpassningar för att ha en budget i balans under 2026.

Konsekvensbeskrivningar
Ekonomi

Omsorgsnämndens utfall 2025 blev -15 432 tkr, vilket är 1 120 tkr bättre än prognosen i delårsbokslutet som var -16 552 tkr.

Beslutet skickas till

- Budgetansvariga i förvaltningen
- Ekonom
- HR-strateg
- Utvecklingsstrateg
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

Ajournering

Ordföranden Stig-Roland Fagergård (S) ajournerar sammanträdet mellan klockan 14.12 – 14.30

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 12 - Budgetprioriteringar inför budget 2027, plan 2028-2030

Dnr OMF-2026-36

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att lämna över förvaltningens underlag vidare för behandling i budgetberedningen

Beslutsunderlag

- Prioriteringsunderlag
- Bilaga till prioriteringsunderlag

Sammanfattning

I Kommunplan 2023-2025 gavs uppdrag 2023:2 - Budgetprocess för god kommunal hushållning. I och med det uppdraget gick Nybro kommun med i SKR:s så kallade prislappsmodell. **SKR:s prislappsmodell** är ett verktyg framtaget av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för att jämföra kostnader och resursfördelning inom kommunal verksamhet, exempelvis äldreomsorg eller skola. Modellen sätter en "prislapp" på olika insatser eller tjänster, baserat på deras kostnader, vilket ger en tydlig bild av vad olika verksamheter kostar. Fördelarna med modellen är bland annat att den ger en översikt av kostnader för olika insatser och den är även ett bättre underlag när man ska göra jämförelser mellan kommuner och verksamheter.

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av omsorgschef, verksamhetschefer och ekonom.

Den tekniska ramen, d v s en grund som bygger på vad kommunen erhåller i utjämningsystemet, har meddelats förvaltningarna under februari månad 2026. Förvaltningschef, tillsammans med sin personal, har sedan tagit fram prioriteringsunderlag som först ska presenteras för nämnden och sedan lämnas över till budgetberedningen.

Nämnden ska sedan presentera prioriteringsunderlaget för budgetberedningen vid ett enskilt sammanträde, men också på en gemensam budgetdag. Därefter tar budgetberedningen och olika politiska grupperingar vid för att gå igenom alla prioriteringsunderlag för att ta fram ett förslag på budget för 2027 med plan 2028–2030.

Prioriteringsunderlag innehåller rubriker, såsom Effektiviseringar genom sänkta kostnader/ ökade intäkter, Effektiviseringar genom investeringar och Behov utöver förslag enligt punkt 1 och 2. Förslagen till prioriteringar ska beskrivas och konsekvens sätts. De ska också kopplas till kommunfullmäktiges mål och sätts belopp på.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

Konsekvensbeskrivningar

Ekonomi

Prioriteringarna ska ses som förslag och ska genomgå sedvanlig politisk förankring/behandling. Budgetberedningen gör sedan en helhetsbedömning utifrån det prioriteringsutrymme som finns för hela kommunen.

Beslutet skickas till

- Budgetberedningen
- Omsorgsnämnd
- Omsorgschef
- Verksamhetschefer
- Enhetschefer
- Ekonom
- Utvecklingsstrateg
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 13 - Information från verksamheterna angående åtgärder med anledning av det ekonomiska läget

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att notera informationen till protokollet

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av verksamhetschef för respektive verksamhetsgren.

Nämnden informerades om omsorgsförvaltningens arbete med kostnadsminskande åtgärder för 2026. Respektive verksamhetschef föredrog åtgärder inom sina verksamhetsområden och redovisade vilka åtgärder som redan genomförts, vilka som pågår samt vilka som planeras. Bland redan genomförda åtgärder nämndes bland annat omvandling av sex platser på Strandvägen, minskning av sjuksköterskeresurser, avslut av FIR, uppsagt avtal med Kvantum samt förändringar inom administration och ekonomiassistans. Pågående åtgärder avser bland annat införande av digital tillsyn. Planerade åtgärder omfattar bland annat minskning av timanställd personal, förändringar inom administration och planering, översyn med stöd av AI-schema, förändrad nattorganisation samt åtgärder kopplade till trygg hemgång, hemgångsteam och rehabilitering.

Beslutet skickas till

- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 14 - Redovisning av medarbetarundersökning 2025

Dnr OMF-2026-46

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att se medarbetarundersökningen för 2025 som redovisad

Beslutsunderlag

- Medarbetarundersökning 2025 - OMF

Sammanfattning

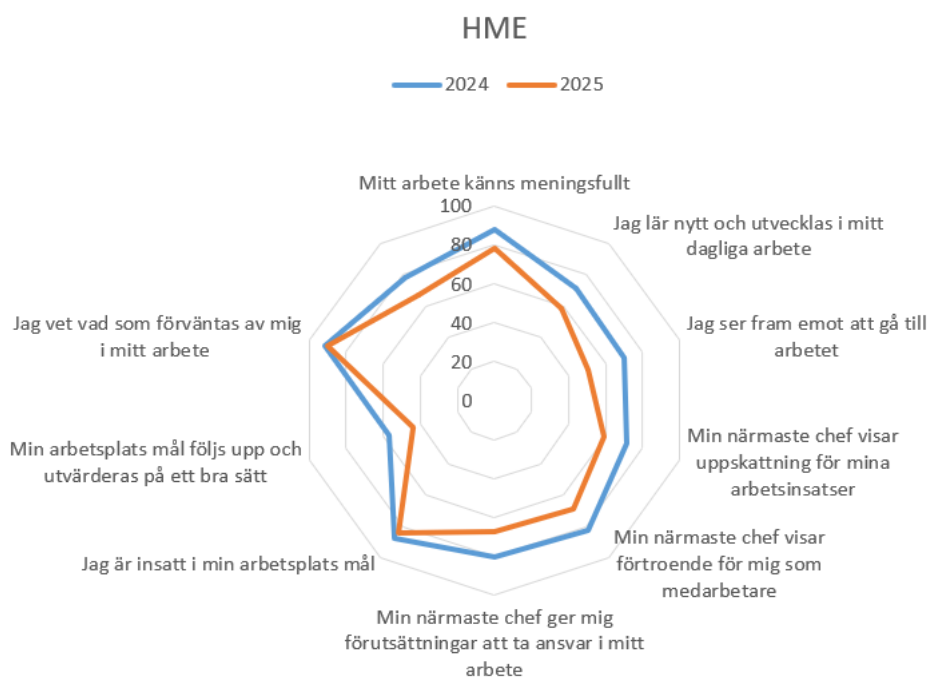
Medarbetarundersökningen innehåller frågor under området Hållbart medarbetarengagemang (HME) samt ett fåtal andra prioriterade frågor. HME-frågorna är framtagna av SKR och rapporteras till Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) för jämförelse med andra kommuner och regioner. Resultatet redovisas på kommun- och förvaltningsnivå. Undersökningen kan ses som en uppföljning i enlighet med det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av utvecklingsstrateg och nämndsekreterare.

I 2025 års undersökning har 358 medarbetare inom omsorgsförvaltningen besvarat enkäten. Av de svarande är 93 % medarbetare utan chefsansvar och 7 % chefer. Det är en svarsfrekvens på 54,6 %.

HME



Ordförandes signatur

Justerandes signatur

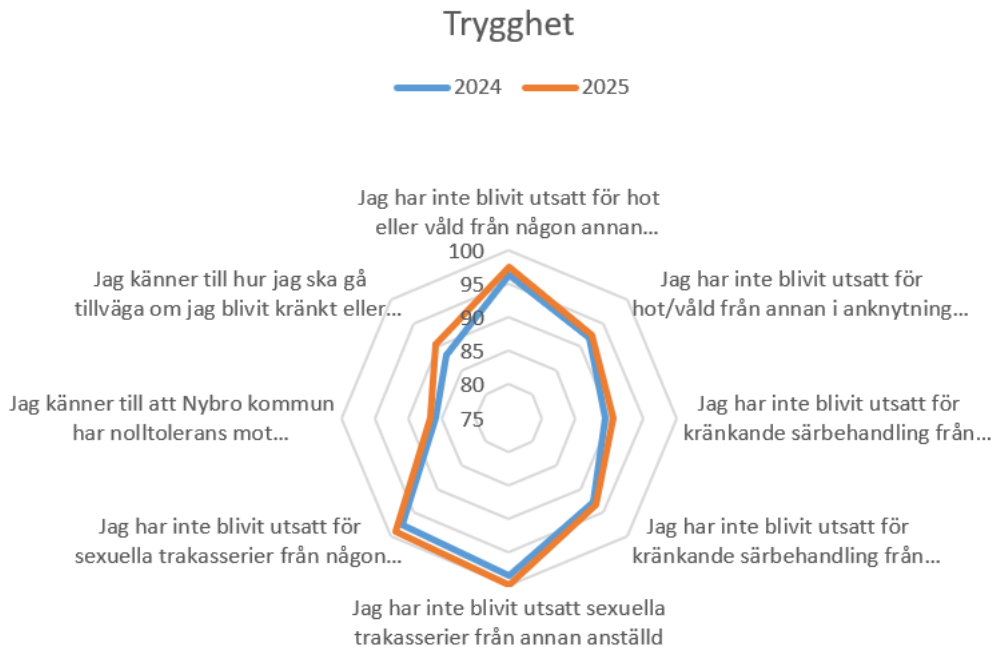
Utdragsbestyrkande



Analys av HME resultat

Inom HME-området framgår en generell nedgång i samtliga indikatorer jämfört med föregående år. Minskningen är särskilt tydlig i frågor som rör upplevelsen av att lära nytt och utvecklas i det dagliga arbetet, motivation och arbetsglädje samt upplevelsen av chefens stöd i att skapa förutsättningar för att ta ansvar i arbetet. Även förtroendet för närmaste chef och upplevelsen av uppskattning visar en negativ trend. Resultatet indikerar ett fortsatt arbete med att stärka det nära ledarskapet, tydliggöra mål och förväntningar samt skapa fler förutsättningar för utveckling i vardagen. Samtidigt visar resultaten att många medarbetare fortsatt upplever sitt arbete som meningsfullt och att det finns en grundläggande förståelse för arbetsplatsens mål, även om dessa områden också uppvisar något lägre värden än föregående år.

Trygghet



Analys trygghet

Inom området trygghet ligger resultaten fortsatt på höga nivåer, men även här syns en svag nedgång mellan åren. Medarbetarna upplever i stor utsträckning att de inte utsätts för hot, våld eller trakasserier och att kommunen har en tydlig hållning i dessa frågor.

Den mindre försämringen kan dock indikera en ökad upplevelse av otrygghet eller en minskad tilltro till arbetsmiljöarbetets genomslag i praktiken. Detta understryker vikten av att det systematiska arbetsmiljöarbetet fortsätter att prioriteras och kommuniceras tydligt i organisationen.

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

Förvaltningens ståndpunkt med motivering

Medarbetarundersökningen är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet samt ett verktyg för att följa hur organisationen utvecklas och vilka förbättringsområden som behöver prioriteras. Resultatet är ett stöd för fortsatt arbete med mål- och resultatstyrning samt arbetsmiljöarbete inom förvaltningen. De svar som inkommit ger värdefulla insikter i medarbetarnas upplevelser och förväntningar, och förvaltningen kommer att analysera resultaten vidare för att identifiera prioriterade förbättringsåtgärder.

Konsekvensbeskrivningar

Ekonomi

Resultatet av medarbetarundersökningen i sig har inga ekonomiska konsekvenser. Däremot kan åtgärder föranledda av resultatet medföra ekonomiska konsekvenser.

Visionens tre perspektiv – tillväxt, hållbarhet och gemenskap

Med ett högt svarsdeltagande kan medarbetarundersökningen vara ett verktyg för att bidra till tryggare arbetsplatser.

Beslutet skickas till

- Omsorgschef
- Verksamhetschefer
- Enhetschefer
- Utvecklingsstrateg
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 15 - Kvalitetsberättelsen 2025

Dnr OMF-2026-48

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att nämnden har tagit del av Kvalitetsberättelsen 2025

Beslutsunderlag

- Kvalitetsberättelsen 2025

Redogörelse för ärendet

Ärendet har handlagts av utvecklingsstrateg.

Årligen bör det arbete som pågått för att utveckla och säkra kvaliteten dokumenteras i en kvalitetsberättelse (SOSFS 2011:9, 7 kap. 1 §). Kvalitetsberättelsen 2025 beskriver hur omsorgsförvaltningen arbetat med det systematiska kvalitetsarbetet samt resultat och analys inom socialtjänstens verksamheter.

Kvalitetsberättelsen 2025 är uppdelad i fyra avsnitt med störst fokus på avsnitt tre och fyra:

- Inledning
- Struktur
- Resultat och analys
- Utvecklingsområden framåt

Avvikelser, synpunkter och klagomål

- Under 2025 registrerades totalt 228 SoL-avvikelser inom omsorgsförvaltningen. Det är en ökning med 15 jämfört med 2024 (213).
- Under 2025 bedömdes totalt 24 händelser vara aktuella för utredning enligt lex Sarah, vilket är en ökning med 5 jämfört med 2024. Tre lex Sarah-ärenden (varav två avser samma händelse) har anmälts till IVO.
- Under 2025 inkom totalt 35 synpunkter och klagomål, jämfört med 16 under 2024. En del av ökningen kopplas till bland annat införandet/driftsstart av internlarmsystemet Sensio samt synpunkter kopplade till kost, där vissa ärenden hanterats av annan förvaltning. Det finns också en bedömd risk för mörkertal, varför rutiner och kännedom i verksamheten fortsatt är viktiga.
- Under 2025 rapporterades två personuppgiftsincidenter till IMY, vilket är hälften jämfört med föregående år enligt berättelsen.
- Avvikelser i samverkan kommun-region: omsorgsförvaltningen rapporterade sex avvikelser till Regionen och Regionen rapporterade en avvikelse till

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



PROTOKOLL

Omsorgsnämnden
Sammanträdesdatum
2026-03-24

omsorgsförvaltningens biståndsenhet. Det totala antalet avvikelser uppges vara färre än tidigare år.

Fokusområden för att höja kvaliteten i arbetet framåt är:

- stärka arbetet med statistikuppföljning och analys kopplat till avvikelshantering, kvalitet och patientsäkerhet,
- utveckla processer, rutiner och riskanalyser för ett sammanhållet arbetssätt,
- stärka kundfokus, teamsamverkan och samverkan.

Förvaltningens ståndpunkt med motivering

Kvalitetsberättelsen är en viktig del i redovisningen av förvaltningens systematiska kvalitetsarbete. Fokus i årets berättelse ligger på:

- processer, rutiner och egenkontroll,
- avvikelser och missförhållanden (inkl. lex Sarah),
- synpunkter och klagomål,
- personuppgiftsincidenter, samt
- avvikelser i samverkan med Regionen.

Kvalitetsberättelsen ger en god överblick över årets arbete och är ett stöd i det fortsatta arbetet med utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet.

Konsekvensbeskrivningar

Ekonomi

Beslutet får inga ekonomiska konsekvenser.

Visionens tre perspektiv – tillväxt, hållbarhet och gemenskap

Beslutet gynnar visionens perspektiv om tillväxt och gemenskap. Kvalitetsberättelsen syftar till att tydliggöra och beskriva en del av det arbete som pågått under året för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Syftet med det systematiska kvalitetsarbetet är att stärka grunduppdraget och därigenom kvaliteten gentemot verksamhetens kunder.

Beslutet skickas till

- Omsorgschef
- Verksamhetschefer
- Enhetschefer
- Utvecklingsstrateg
- För publicering på intranätet
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 16 - Ej verkställda beslut kvartal 4 2025

Dnr OMF-2020-17

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att notera information till protokollet

Beslutsunderlag

- Ej verkställda beslut kvartal 3, 2025

Redogörelse för ärendet

Statistikrapport över beslut enligt 4 kap.1 § Socialtjänstlagen (SoL) som under fjärde kvartalet 2025 inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslut. Rapporterade till IVO.

Beslutet skickas till

- Kommunfullmäktige
- Kommunrevisorerna
- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



§ 17 - Delegationsbeslut

Dnr OMF 2022–29

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen av delegationsbeslut för perioden 1 januari- 28 februari 2026

Beslutsunderlag

- Delegationsbeslut i diariet 2026-01-01– 2026-02-28
- Beslut om insats enligt SoL 2026-01-01– 2026-02-28
- Beslut om avgifter 2026-01-01– 2026-02-28
- Anmälan av beslut fattade på delegation under perioden 1 januari- 28 februari 2026 i enlighet med delegationsförteckning

Redogörelse för ärendet

Omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt i vissa ärenden till ordföranden samt tjänstemän, enligt en av omsorgsnämnden antagen delegationsordning. Beslut som har fattats av delegat ska redovisas på omsorgsnämndens närmast följande sammanträde.

Beslutet skickas till

- Akten

Ordförandes signatur

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande