
Kvalitetsberättelse 2025

Innehållsförteckning

Inledning	2
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	2
Syfte	2
Kvalitetsarbetet involverar alla medarbetare	2
Organisatoriskt ansvar	2
Målgrupper och lagstiftning	3
Vad är kvalitet i verksamheten?	3
Processer och rutiner	4
Den nya socialtjänstlagen	4
2025 års kvalitetsarbete, exempel från verksamheter	5
Övergripande	5
Individ- och familjeomsorg	6
Biståndsenheten	7
Äldreomsorg	8
Omsorger om personer med funktionsnedsättning	9
Brukarundersökningar	9
Nationell brukarundersökning – funktionshinder	9
Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?	11
Förslag, synpunkter och klagomål	12
Rapportering om risker och missförhållanden	12
Rapportering av Annan avvikelse	13
Utredningar av avvikelser	13
Redovisning av ej verkställda beslut	14
Kvalitetsarbetet 2026	15

Inledning

Enligt föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, 7 kap. 1 §) bör den som bedriver socialtjänst årligen upprätta en kvalitetsberättelse. Denna berättelse beskriver hur verksamheten har bedrivit ett systematiskt kvalitetsarbete, vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som har uppnåtts.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

I socialnämndens antagna ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår hur ansvaret är fördelat i förvaltningen, vilka områden som ingår, samt vilka processer, rutiner och stödjande dokument som är kopplade till respektive område. Här framgår även hur uppföljning sker. Ledningssystemet ska säkerställa att det systematiska förbättringsarbetet pågår kontinuerligt.

Syfte

Syftet med kvalitetsberättelsen är att ge en samlad bild av kvaliteten i verksamheten. Den beskriver det arbete som bedrivits, de resultat som uppnåtts, de avvikelser som förekommit och de utvecklingsområden som identifierats. Kvalitetsberättelsen omfattar huvudsakligen verksamheter som bedrivs med stöd av socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Kvaliteten inom hälso- och sjukvården redovisas i förvaltningens patientsäkerhetsberättelse.

Kvalitetsarbetet involverar alla medarbetare

Alla medarbetare har ett ansvar att aktivt delta i kvalitetsarbetet. I ledningssystemet för kvalitetsarbete tydliggörs att alla medarbetare behöver vara involverade och delaktiga. Möjligheten till egenkontroll av utfört arbete, samt identifiering och rapportering av fel och brister, ska vara självklara delar i medarbetarnas dagliga arbete.

Organisatoriskt ansvar

Socialtjänsten i Strömsunds kommun bedrivs inom socialnämnden. Nämnden ansvarar för myndighetsutövning inom biståndsenhet, individ- och familjeomsorg samt stöd och service till personer med

funktionsnedsättning. Socialnämnden ansvarar även för utförandet av äldreomsorg samt för kommunal hälso- och sjukvård inom kommunens geografiska område, förutom i Frostviken, där gemensam nämnd för närvård Frostviken ansvarar. Socialnämnden ansvarar för att fastställa ramen för vård- och socialförvaltningens kvalitetsarbete. Förvaltningschef och chefer i linje ansvarar gemensamt för att kvalitetsarbetet genomförs i verksamheterna.

Målgrupper och lagstiftning

Inom förvaltningen finns verksamheter som riktar sig till:

- Äldre med behov av vård och omsorg
- Personer med funktionsnedsättning som behöver stöd i olika former
- Personer med skadligt bruk eller beroende
- Vuxna med behov av stöd i föräldrarollen
- Barn, ungdomar och unga vuxna som behöver råd och stöd i sin vardag
- Personer med behov av ekonomiskt bistånd
- Barn, ungdomar eller vuxna som far illa
- Personer som utsätts för eller utövar våld i nära relationer
- Anhöriga

Verksamheterna bedrivs enligt speciallagstiftningar, främst socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), föräldrabalken (FB) samt lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL).

Vad är kvalitet i verksamheten?

Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet. Det innebär att insatser utgår från den enskildes behov, är kunskapsbaserade, säkra, respektfulla och lättillgängliga. Det handlar också om att främja trygghet, delaktighet och jämlika levnadsvillkor. Detta förutsätter personal med lämplig utbildning och erfarenhet, en välfungerande organisation och arbetsledning. Verksamheten ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet samt kontinuerligt följas upp genom ett systematiskt kvalitetsarbete.

Processer och rutiner

Inom vård- och socialförvaltningen finns olika huvudprocesser. Processer är ett sätt att beskriva och kartlägga det som händer i organisationen steg för steg, från det att den enskilde upplever behov av stöd, får sin insats tills uppföljning görs för att säkerställa att behovet har tillgodosetts. Processer kan delas in i olika delprocesser för att tydliggöra flödet. Processer och rutiner utgör ledningssystemets mest grundläggande delar och är därför avgörande för kvalitetssäkringen av verksamheterna.

Det pågår ett ständigt arbete med att revidera redan dokumenterade processer när förändrade arbetssätt, nya kommunikationsvägar och samverkansmetoder utvecklas. Nya rutiner tas också fram för att hantera nya system och digitala lösningar som implementeras i verksamheten, samt för att möta nya krav och uppgifter som tillkommer genom lagar och föreskrifter.

Den nya socialtjänstlagen

Nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft 1 juli 2025, syftar till att skapa en mer förebyggande, lättillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst.

Enligt den nya socialtjänstlagen ska socialtjänsten:

- **Arbeta mer förebyggande:** Fokuset flyttas från ingripande till tidiga insatser för att möta behov innan problem uppstår eller växer, och till att erbjuda snabbare och enklare insatser utan behovsprövning.
- **Vara lätt tillgänglig:** För att socialtjänsten ska kunna arbeta förebyggande och erbjuda tidiga insatser krävs att människor har kunskap om socialtjänsten och att det är enkelt att komma i kontakt med den. Socialtjänsten ska vara lätt att nå och finnas där människor befinner sig, för att kunna ge rätt hjälp i rätt tid.
- **Främja jämställda levnadsvillkor:** Kvinnor och män ska ha samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter, till exempel genom att socialtjänsten säkerställer att kvinnor och män bemöts utifrån sina individuella förutsättningar – utan könsstereotypa föreställningar – och att verksamhetens praktiska utformning inte bidrar till att upprätthålla omotiverade skillnader mellan könen.

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

Lagen betonar vikten av samverkan mellan olika aktörer, helhetssyn och ökad barnrätt. Uppföljningar ska göras systematiskt, löpande och kunskapsbaserat i alla verksamhetsområden. Kvaliteten ska säkras genom att resultat, måluppfyllelse och effekter följs upp, även för insatser utan individuell behovsprövning. Syftet är att möjliggöra verksamhetsutveckling, resursplanering och tidiga insatser.

Den nya lagen är fortsatt en målinriktad ramlag, vilket innebär att den ger övergripande regler, ramar och principer, men att kommunerna kan anpassa lösningar efter behov och lokala förutsättningar.

2025 års kvalitetsarbete, exempel från verksamheter

Övergripande

I och med att den nya socialtjänstlagen träde i kraft under 2025 har arbetet med omställningen till den nya lagen präglats större delen av året. Lagen innebär att socialtjänsten behöver göra en rad olika förflyttningar. Arbeta med att dels identifiera vart dessa förflyttningar behöver ske och dels att sätta nya arbetssätt i verket för att möta dessa förflyttningar har pågått under året och kommer att pågå under lång tid framåt.

Bland annat så har socialnämndens delegationsordning reviderats för att säkerställa en effektiv och rättssäker hantering av ärenden inom förvaltningen i och med att den nya lagen trädde i kraft.

Förvaltningens möjligheter att utveckla arbetssätt men också att följa upp att arbetet ger avsett resultat har stärkts genom att medarbetare utbildats i tjänstedesign och individbaserad systematisk uppföljning, ISU. Dessa metoder ger bättre träffsäkerhet i utvecklingsarbetet och hjälper också till att se vilka insatser som ger otillräcklig eller tveksam effekt och som vi bör sluta med. ISU är också ett bra stöd i att kvalitetssäkra att vi ger insatser jämlikt och jämställt.

Arbetet har fortsatt med att kvalitetssäkra introduktionen för ny vård- och omsorgspersonal för att vi ska kunna säkerställa en viss kunskapsnivå på vår personal. Den utbildningsportal som infördes 2024 är basen i

introduktionen. Alla får samma teoretiska kunskaper som kompletteras med en praktisk introduktionsdag som leds av erfarna undersköterskor. Utöver detta sker introduktionen ute på enheterna utifrån fastställt introduktionsprogram. Även för handläggare och enhetschefer i förvaltningen börjar en introduktion ta form i portalen.

Kommunen bytte under året leverantör för intranätet. Sedan länge fungerar intranätet som basen för förvaltningens ledningssystem. Där ska rutiner och stöd för arbetet finnas för personal inom alla verksamheter. I och med övergången skapades ett upplägg som underlättar att hitta viktig information per verksamhetsområde samlad på ett ställe.

Under året har flera e-tjänster lanserats som bland annat gör det enklare att ansöka om insatser inom vård och omsorg för våra medborgare men också förenklat för uppdragstagare för insatser att rapportera in begärda uppgifter.

Under 2024 påbörjades ett projektarbete, "målinriktad kompetensförsörjning" med stöd av medel från europeiska socialfonden. Det handlar om förbättrad arbetsmiljö, ledarskap, organisationens styrning och strategier, rekryteringsprocessen samt arbetet med tillgänglighet, jämställdhet och icke-diskriminering. VSF har tre medarbetare i arbetsgruppen för strategi 2032. Under 2025 har arbetsgivarvarumärkets stärkts, chefers arbetsmiljö har genomlyst med hjälp av sunt arbetslivs "chefoskopet". Det har även påbörjats ett arbete med att ta fram kompetensförsörjningsplaner.

Individ- och familjeomsorg, IFO

Omställningen till nya socialtjänstlagen är framföra allt framträdande inom individ och familjeomsorgens områden. Här har bland annat rutiner och arbetssätt ändrats vad gäller hantering av orosanmälningar. Ett arbete pågick inför lagändringen med att identifiera olika insatser som kunde ges utan behovsprövning och under hösten 2025 genomfördes förändringarna.

Stor samverkan har skett med grundskolorna i Strömsunds kommun under 2025, både i individärenden och på organisatorisk nivå. Det finns flera pågående samverkansformer såsom Skolsocialt team och SSPF-skola (skola, socialtjänst, polis och fritid). Dessa samverkans arenor arbetar

förebyggande och med att tidigt möte behov som uppstår hos enskilda barn och ungdomar på ett effektivt sätt.

Samarbete efter skilsmässa (SES) är ett digitalt verktyg för föräldrar i eller på väg till separation som har funnits tillgängligt sedan maj 2024. Verktöget kan nås via kommunens webbplats för alla medborgare. Verktöget har under årets utvecklats till att också finnas som stöd för barn och ungdomar i en sådan situation. Strömsunds kommun har mottagit pris för att vara bäst med att nå ut till föräldrar med verktöget i både Sverige och Finland.

Som ett led i att utveckla en mera lättillgänglig socialtjänst har en medborgartjänst testats inom ekonomiskt bistånd som gör det enklare för den sökande att ansöka via en e-tjänst. Arbete med att införa detta på bredden inom flera av IFO:S områden fortsätter under 2026.

Biståndsenheten

Biståndsenhetens högsta prioritet i arbetsuppgifterna är att hantera utskrivningar från regionen i samverkan med övriga aktörer enligt den upparbetade vårdplaneringsprocessen. Målsättningen är att kommunens medborgare ska känna sig trygga när de skrivs ut från slutenvården med de individuellt bedömda insatser som förvaltningen kan ge.

Enheten arbetar systematiskt med att följa upp hemtjänstären enligt riktlinjerna. Det samma gäller omfattande hemtjänstären. Dessa följs upp kontinuerligt minst en gång per månad för översyn av vilka ärenden som behöver lyftas till socialnämnden för beslut.

Under första halvan av 2025 testade förvaltningen att ge insatser med förenklad behovsbedömning. Detta innebar att kommuninvånare som var folkbokförda i kommunen och 70 år fyllda kunde erhålla insatserna trygghetslarm och måltidsservice utan individuella behovsprövning. Några personer visade intresse för detta och fick insatsen på förenklat sätt. Den nya socialtjänstlagen medger att vissa insatser kan ges helt utan behovsprövning till kommuninnevånare. Under hösten beslutade socialnämnden att insatserna trygghetslarm och måltidsservice från och med februari 2026 ska kunna erbjudas utan individuella beslut. Utveckling av fler insatser utan beslut fortsätter under 2026.

Äldreomsorg

Liv till åren är ett hälsofrämjande och förebyggande initiativ från Sveriges kommuner och regioner, SKR som syftar till att öka livskvaliteten och hälsan hos äldre. Kommunen har deltagit i initiativet. I det här arbetet har förvaltningen samverkat med flera pensionärsorganisationer och andra aktörer för att se över hur man tillsammans kan bidra till en ökad livskvalitet för de äldre. Arbetet har bland annat mynnat ut i en workshop där flera föreningar och organisationer bjöds in för att dela med sig av vilka aktiviteter de kan erbjuda äldre. Det har också beslutats om att mötesplatser ska anordnas på samtliga större orter i kommunen, platser som kan fungera för många olika typer av aktiviteter anordnade av kommunen själv men också andra föreningar och organisationer.

Samarbetet med skolan och projektet "Språket på jobbet" fortsatte under 2025. I det gemensamma arbetet ingår bland annat att stärka tillsvidareanställd personal som har fått möjlighet att studera till undersköterska via Äldreomsorgslyftet. Det har arbetats fram en tydlig struktur för skolan, verksamheterna och studenterna med återkommande uppföljningar för att så många som möjligt ska klara utbildningen. Språksvaga medarbetare har fått möjlighet att stärka sitt språk med hjälp av fysiska studiedagar på vuxenskolan och språkapplikationer och fler språkombud har utbildats i verksamheterna.

Under året har det arbetats med att förbättra den palliativa omvårdnaden inom äldreomsorgen. Enheter har utsett palliativa ombud som har kunskapshöjts under året genom deltagande i en nationell palliativ konferens under hösten. Den palliativa arbetsgruppen har tillsammans under året tagit fram rutiner, riktlinjer, checklistor och utbildningsmaterial för att höja kompetensen inom området.

Arbetet med att systematiskt arbeta med Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom, BPSD, har pågått under året. BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som syftar till att kvalitetssäkra och utveckla vården för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom. Målet är att genom multiprofessionella vårdåtgärder minska beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom och därigenom öka livskvaliteten för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom. Det finns nu fler

administratörer i systemet inom förvaltningen och vårdpersonal, sjuksköterskor och enhetschefer arbetar nu mer strukturerat för att öka kvaliteten för personen med kognitiv sjukdom/demenssjukdom.

Omsorger om personer med funktionsnedsättning

Under 2025 implementerades arbetsplatsträffar för brukare inom daglig verksamhet. Detta för att främja delaktighet, dialog och planering av meningsfulla sysselsättningar. Dessa kontinuerliga träffar har varit mycket uppskattade av både brukare och personal och är nu en återkommande del i verksamhetens arbete. Dagverksamheten har också arbetat aktivt med att hitta nya aktiviteter och samarbeten såsom att pärla armband åt organisationen "Ung cancer" samt kunnat erbjuda meningsfull sysselsättning i ordinära verksamheter. Verksamheten har också bjudit in till fikaträffar, musikquiz och fisketurer.

Inom gruppboendestad finns brukare som åker på dans i Östersund och i Strömsund med jämna mellanrum, vilket är mycket omtyckt. Under första delen av året erbjöd vi även möjlighet till bad på badhuset. I specifika verksamheter så har man fiskat, grillat och åkt till Östersund och shoppat för att möta individuella önskemål.

En studiecirkel anordnades i samarbete med Studieförbundet vuxenskolan där brukare fick möjlighet att pyssla, måla och vara kreativa. Detta var otroligt givande och uppskattat av alla.

Brukarundersökningar

Socialstyrelsen genomför en årlig brukarundersökning via enkäter till kvinnor och män som får hemtjänst eller bor i särskilt boende. Förvaltningen har även deltagit i de nationella brukarundersökningar som görs inom funktionshinderområdet.

Här följer en sammanfattning av årets brukarundersökningar. Ett mer detaljerat resultat finns på kolada.se.

Nationell brukarundersökning – funktionshinder

Brukarundersökning har genomförts inom dagverksamhet, bostad med särskild service för vuxna och personlig assistans under 2025. Undersökningen genomförs med frågeassistent på papper eller digitalt med bildstöd eller uppläsningfunktion.

Fokus under året har varit att brukare ska känna trygghet med sin insats och den personal som stöder brukaren. 86% av brukare med gruppboestad, 73% av brukare med serviceboestad och 82% av brukare med daglig verksamhet känner sig trygga med all personal. 79% av brukare med gruppboestad, 82 % av brukare med serviceboestad och 91% av brukare med daglig verksamhet känner sig aldrig rädda för något. I samtliga fall ses ett förbättrat resultat jämfört med föregående år. 100% av brukare med personlig assistans och 89 % av brukare med boendestöd känner sig trygga med all personal.

Gruppboestad

De flesta brukare är nöjda med inflytande, stöd och trygghet (85–100 %), medan något färre (79 %) upplever full förståelse och trivsel. Endast 64 % vet vart de ska vända sig vid problem.

Svarsfrekvensen är 74 %, vilket är över rikssnittet.

Serviceboestad

Undersökningen visar mycket höga resultat (90–100 %) för delaktighet, bemötande, förståelse och tillgång till stöd. En stor majoritet trivs med personalen och känner sig trygga, men något lägre andel (73 %) känner trygghet med all personal.

Svarsfrekvensen är 73 %, i nivå med riket (72 %).

Dagverksamhet

Undersökningen visar mycket hög upplevd trygghet och överlag goda omdömen om bemötande och verksamhetens betydelse (80-91%).

Samtidigt finns viss utvecklingspotential kring inflytande, stöd och trivsel.

Svarsfrekvensen för daglig verksamhet, 71 %, ligger över rikssnittet.

Personlig assistans

Brukare med personlig assistans upplever mycket hög delaktighet, trygghet och gott bemötande (100 %). En något lägre andel (80 %) känner sig fullt förstådda, upplever full frihet i vardagen och vet vart de ska vända sig vid problem.

Svarsfrekvensen för personlig assistans anges inte.

Boendestöd

Här avses det boendestöd som ges via verksamhetsområdet Stöd och service, det vill säga brukare med behov av mera långvarigt stöd i sin vardag.

Mycket höga omdömen om bemötande och trivsel (100 %), med fortsatt höga nivåer kring stöd, trygghet och förståelse (ca 90 %). Något lägre andel (80 %) upplever inflytande och vet vart de ska vända sig vid problem.

Svarsfrekvensen är låg (42 %) och under riksnittet.

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Svarsfrekvensen för hemtjänst ligger på 60 % (rikssnitt 56 %), där 69 % svarade själva på frågorna. För särskilt boende har 37 % (rikssnitt 44 %) svarat på enkäten, varav 56 % svarade själva på frågorna.

Fokus vid 2025 års undersökning har varit att följa upplevelsen av ensamhet. 11% av svarande vårdtagare med hemtjänst upplever svåra besvär av ensamhet. Här ses marginella skillnader mellan könen men en ökad andel jämfört med föregående år. För vårdtagare med särskilt boende uppger 10 % av kvinnorna att de besvärar av ensamhet medan ingen av männen gör det. Inom både hemtjänst och särskilt boende ligger resultatet i nivå med riket eller bättre.

Hemtjänst

Överlag visar undersökningen mycket hög nöjdhet inom hemtjänsten, särskilt gällande bemötande (99 %) samt trygghet, förtroende och kompetens (över 90 %). De flesta är nöjda med utförande, tidspassning och hänsyn till önskemål (över 80 %), men färre upplever att de kan påverka tiderna (52 %) och att insatserna är individuellt anpassade (74 %). Hälsan upplevs som god av 31 %, och få besvärar av oro. Skillnaderna mellan könen är små.

Särskilt boende

Undersökningen visar god nöjdhet i särskilt boende (77 %), med mycket höga omdömen om bemötande, trygghet och personalens kompetens (över 85–96 %). De flesta upplever god tillgång till personal, men färre är nöjda med aktiviteter, utevistelse och trivsel i gemensamma miljöer. Kontakten med sjuksköterska fungerar bättre än med läkare. Upplevd hälsa

är relativt låg och skiljer sig tydligt mellan könen, där män generellt är mer nöjda än kvinnor.

Förslag, synpunkter och klagomål

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS är skyldig att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Syftet är att fånga upp åsikter om utförda tjänster eller andra aspekter för att använda dem i förbättringsarbetet. Alla som arbetar i verksamheten behöver vara lyhörda och kunna hantera synpunkter inom sitt ansvarsområde.

Under året har förvaltningen mottagit 26 skriftliga synpunkter. Majoriteten av dessa har inkommit från berörda personer eller deras anhöriga. I flera fall har personal nyttjat ingången via synpunkter och klagomål för att ta upp sådant som ska felanmälas annan väg eller rapporteras som tillbud i arbetsmiljön. Dessa har exkluderats från nedanstående sammanställning.

Nio synpunkter gäller äldreomsorgen, sex synpunkter rör individ- och familjeomsorgen, två synpunkter rör hemsjukvården och en rör stöd och service. Tre synpunkter rör verksamheter utanför vår förvaltning.

De vanligaste ämnena för synpunkterna har varit:

- Missnöje med utredning och handläggning
- Missnöje med insatser eller bristande kommunikation kring insatser.
- Uteblivna, fördröjda eller bristfälliga insatser.
- Bristande information.

Verksamhetschefer ansvarar för att återkoppling sker till den som har lämnat synpunkterna, om inte synpunkterna har lämnats anonymt.

Rapportering om risker och missförhållanden

Alla medarbetare omfattas av rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Syftet med dessa bestämmelser är att verksamheten ska uppmärksamma risker och missförhållanden samt åtgärda dem så att enskilda som får socialtjänstinsatser eller insatser enligt LSS inte far illa.

Rapporter och utredningar sammanställs och analyseras årligen för att ligga till grund för kvalitetsförbättringar. Under 2025 inkom 78 lex Sarah-

rapporter, jämfört med 34 rapporter år 2024. 41 rapporter har inkommit som annan avvikelse men klassificerats om till en lex Sarah-rapport beroende på rapportens innehåll.

Majoriteten av rapporterna kommer från hemtjänst, särskilt boende och gruppboendestäder. De vanligaste händelserna som rapporterats gäller:

- Utebliven/försenad eller brister i utförande av insats.
- Brister i bemötande.
- Hot och våld mellan vårdtagare.
- Bristande följsamhet till rutiner.

Rapporter och utredningar bidrar till förbättringsarbetet i verksamheten. Utredningar har lett till åtgärder för att motverka att riskerna uppstår igen. Exempel på det är rutiner som har upprättats, reviderats eller repeterats i verksamheter. Det har gjorts insatser för den som får insatser så att behoven bättre kan tillgodoses. Ofta handlar det om bättre kommunikation och samverkan kring individen. I några fall har arbetsrättsliga åtgärder varit nödvändiga för att minska risker.

Handlingsplaner och instruktioner har upprättats för att hantera svåra beteenden hos vårdtagare.

Rapportering av Annan avvikelse

Annan avvikelse omfattar avvikelser som inte direkt rör enskilda vårdtagare, exempelvis:

- Avvikelser som rör annan verksamhet än den egna
- Avvikelser som påverkar förvaltningens möjlighet att utföra sitt uppdrag
- Problem med exempelvis sena leveranser, IT-problem eller bristande samverkan

Under året inkom 91 rapporter av denna typ jämfört med föregående år då det inkom 182 rapporter. Dessa rapporter bidrar på olika sätt till att identifiera och hantera problem i verksamheten.

Utredningar av avvikelser

Utredningar görs av både lex Sarah-rapporter och rapporter om *Annan avvikelse*. Avvikelser kan inkomma som en typ av avvikelse men i

utredningen övergå till annan typ av avvikelse beroende på händelsens innehåll och allvarlighetsgrad.

Under årets har totalt 65 utredningar påbörjats som gäller lex Sarah och 59 utredningar som gäller *Annan avvikelse*. I flera fall har olika avvikelserapporter inkluderats i en och samma utredning då de rör samma händelse.

I 32 % (21 st) av lex Sarah utredningarna har det framkommit att det föreligger ett missförhållande och i 54 % (35 st) att det funnits risk för ett missförhållande. För 9 % (6 st) har utredningen avslutats med bedömningen att inget missförhållande föreligger eller att risken inte går att bedöma. 3 % (2 st) visar efter utredning inte vara någon avvikelse. En utredning är vid sammanställningen inte avslutad.

Socialnämnden har under 2025 inte haft någon utredning om allvarligt missförhållande.

Utredning av Annan avvikelse klassificeras inte , där är istället fokus på orsak till händelsen och vidtagna åtgärder.

Redovisning av ej verkställda beslut

Förvaltningen är skyldig att redovisa till Inspektionen för vård och omsorg, IVO när vi inte kan verkställa ett beslut inom tre månader. Denna rapportering sker kvartalsvis.

Under 2025 rapporterades 49 ej verkställda beslut till IVO jämfört med 2024 när 41 beslut rapporterades. 28 rapporter gäller beslut om särskilt boende. Sju rapporter gäller daglig verksamhet LSS. Övriga rapporter gäller insatser enligt LSS i form av kontaktperson, korttidsvistelse, ledsagning, bostad särskild service och avlösning i hemmet. I vissa fall rörde rapporteringen samma person under flera kvartal.

Vanliga skäl till att beslut inte kunnat verkställas:

- Önskemål om specifika boenden där platser saknas.
- Svårigheter att rekrytera uppdragstagare.
- Brist på platser i boendeformer.

Här fortgår det sedan tidigare påbörjade arbetet med att se över behovet av platser i särskilda boendeformer så att vi bättre kan matcha behoven.

Kvalitetsarbetet 2026

Förvaltningen har börjat använda nyckeltal som ett verktyg för att systematiskt följa upp och utveckla kvaliteten inom vård och omsorg. Genom att mäta och analysera resultat kan verksamheten identifiera förbättringsområden, fatta mer välgrundade beslut och säkerställa att insatserna ger bästa möjliga nytta för dem vi är till för.

Kvalitetsarbetet under 2026 kommer att fokusera framför allt på omställningen som krävs utifrån den nya socialtjänstlagen.

Förebyggande och lättillgänglig socialtjänst

Arbetet 2026 kommer att fokusera att arbeta fram effektfulla tidiga insatser för att socialtjänsten ska bli mer förebyggande på alla nivåer. Här kommer arbetet in med rehabiliterande förhållningssätt och effektivare uppföljning av insatser för att motverka nya eller utökade behov hos individer.

En annan del i detta arbete är förvaltningens uppdrag att skapa mötesplatser på flera orter i kommunen som kan användas dels av kommunen men också organisationer i civilsamhället som kan bidra med aktiviteter för att motverka ensamhet och utanförskap.

Arbetet med tillgängligheten kommer att fortgå genom att bland annat vidareutveckla möjligheter till e-tjänster och medborgartjänster av olika slag. Vi kommer också se över vilka insatser vi kan erbjuda utan behovsprövning för att göra det enklare för medborgare att få insatser utifrån ett upplevt behov.

En kunskapsbaserad, jämställd och mer jämlik socialtjänst

I arbetet med att arbeta med vetenskap och beprövad erfarenhet i socialtjänsten behöver förvaltningen ställa om när det gäller metoder och modeller för att skapa möjlighet till ett kontinuerligt lärande. I det här arbetet behöver vi förbättra struktur på uppföljningar både på individ- och gruppnivå för att både se vad vi kan sluta göra och vad vi behöver börja göra för att bättre möta individers behov. Kortsagt vilken insatsmix vi ska erbjuda.

Förvaltningen ska under året arbeta för en ökad brukarmedverkan och att erfarenheter från de vi är till för tas tillvara på ett strukturerat sätt. Här ingår också att delta i de nationella brukarundersökningar som erbjuds.

Förvaltningen står inför en stor kompetensutmaning då det väntas stora pensionsavgångar av erfaren personal och det är svårt att hitta personal med rätt kompetens inom många områden. I förvaltningen fortgår ett arbete med att skapa förutsättningar för bra introduktion av ny personal för att på så sätt skapa en grund för kompetensen hos personalen. Utöver det kommer personal att delta i flera olika "Yrkesresor" som är framtagna på nationell nivå för att öka kunskap inom olika områden.

I kommunen finns redan beslut om att använda könsuppdelad statistik där det är möjligt. Det här kan ytterligare utvecklas i förvaltningen för att motverka omotiverade skillnader mellan könen. Vi behöver säkerställa att vi bemöter män och kvinnor på liknande sätt både i handläggning av ärendena och i verkställandet av insatser. Stödet vi erbjuder behöver anpassas utifrån olika köns behov.