

Socialnämnden

2026-04-29

1 (16)

Plats och tid Diamanten, Skådespelaren kl. 08.00-11.22

Ajournering 09.37-10.00

Beslutande	Gunilla Forsberg, ordförande	KD
	Gitten Thornberg, tjänstgörande ersättare	KD
	Martin Berglund, 2:e vice ordförande	S
	Christer Jonasson	SD
	Maria Grankvist, tjänstgörande ersättare	C
	Karin Gustafsson, tjänstgörande ersättare	S
	Ulrica Lidström, tjänstgörande ersättare	M

Övriga

Närvarande Ann Björklund, vård- och omsorgschef
Linda Öhrman, ekonom § 9, Joakim Jansson controller § 10
Martina Eckeskog, enhetschef § 14
Ann-Louise Grahn, enhetschef § 14
Annah Ovesson, enhetschef § 14
Eva Andersson, medicinskt ansvarig sjuksköterska, § 17

Utses att justera Martin Berglund S

Ersättare: Karin Gustafsson S och Gitten Thornberg KD

Plats och tid för
justering Digital justering, 2026-05-04, kl. 08.00

UnderskrifterParagrafer 8 - 17

Annica Westman, sekreterare

.....
Gunilla Forsberg, ordförande.....
Martin Berglund, justerare

ANSLAG/BEVISProtokollet är justerat. Justering har tillkännagivits genom
anlag www.bjurholm.se

Anslås 2026-05-04

Anslaget upphör 2026-05-26

Innehållsförteckning

Ändring i föredragningslistan	3
Budget 2027	4
Ekonomisk uppföljning.....	5
Socialnämndens delegationsordning.....	7
Inrättande av tjänst som medicinskt ansvarig för rehabilitering	8
Utreda förutsättningar för minskad användning av hyrsjuksköterskor	10
Information.....	12
Redovisning av delegeringsbeslut.....	13
Redovisning av meddelanden	14
Riktlinje för medicinskt ansvar	15

§ 8

Ändring i föredragningslistan

Följande tillkommande ärende anmäls: Riktlinje för medicinskt ansvar, behandlas som ärende 12.

§ 9

Dnr SN26-035 041

Budget 2027**Socialnämndens beslut**

Socialnämnden föreslår kommunfullmäktige besluta om nämndsramar för 2027:

Budgeten för 2027 är budgeterad med ett överskott på 6 431 tkr vilket motsvarar 3 % av skatter och generella bidrag.

Skattesatsen är oförändrad jämfört med föregående år, 23,15%.

Socialnämndens budgetram är 74 211 tkr.

Sammanfattning av ärendet

Efter att budgetberedningen lämnat förslag på nämndsramar ska nämnden besluta om dessa nämndsramar innan kommunfullmäktige tar det slutgiltiga beslutet om budget kommande år.

I den föreslagna budgeten uppfylls kommunens finansiella mål.

Beslutsunderlag

Ekonomichefens tjänsteskrivelse 2026-04-07

Budget 2027

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Ekonomichef

Diariet

§ 10

Dnr SN26-037 042

Ekonomisk uppföljning

Socialnämndens beslut

Socialnämnden har mottagit den ekonomiska informationen som visar att nämnden har en prognos om underskott för året. Socialnämnden beslutar att en åtgärdsplan ska tas fram för ekonomi i balans. Åtgärdsplanen ska visa åtgärdernas effekt i tid och pengar samt dess konsekvenser. Uppföljning redovisas på nästkommande sammanträde.

Sammanfattning av ärendet

Budgetföljsamhet är en central fråga för det politiska ansvaret i en kommun. Den beslutade budgeten är ett uttryck för de politiska prioriteringar som gjorts, och att verksamheten håller sig inom dessa ramar är avgörande för att värna förtroendet för den kommunala styrningen.

På kort sikt handlar budgetföljsamhet om ordning och reda i ekonomin. När budgeten följs skapas stabila förutsättningar för kommunens verksamheter, vilket minskar risken för snabba och oplanerade åtgärder som kan slå mot kvaliteten i den kommunala servicen. Det säkerställer också att skattemedel används på ett sätt som överensstämmer med de politiska beslut som fattats. På lång sikt är budgetföljsamhet en förutsättning för ett hållbart kommunalt ansvarstagande. God ekonomisk disciplin stärker kommunens finansiella ställning och ger handlingsutrymme för framtida prioriteringar och investeringar. Det bidrar till att undvika att kostnader skjuts över på kommande generationer och minskar behovet av kraftiga besparingar eller skattehöjningar i framtiden.

§ 10 (forts)

Dnr SN26-037 042

Tabell från stratsys

	Periodens budget	Periodens utfall	Årsprognos	Avvikelse
Socialnämnden	51	103	279	52
Korttidsboende externt	57		171	-57
Färdtjänst	331	212	1 332	-119
LSS	1 000	606	3 996	-4
Institutionsvård barn	125		375	-125
HVB-vård för barn och unga		415	415	415
Familjehemsvård för barn och unga	200	188	788	-12
Övriga insatser till vuxna	283	7	855	-275
Försörjningsstöd	963	427	3 616	-236
Ensamkommande flyktingbarn		-500		
Öppna insatser vuxna	140	299	827	159
Arbetsmarknad och integration	185	104	768	-82
Särskilt boende	8 199	11 605	39 080	2 261
HSL- personal SSk	2 498	2 755	11 758	258
Hemtjänst	3 262	3 590	15 515	215
Bostadsanpassning	104	59	385	-45
Summa SN	17 399	19 871	80 160	2 405

Risk- och konsekvensanalyser

Om kommunens verksamheter inte håller sin budget finns en risk för underskott som begränsar det politiska handlingsutrymmet, leder till akuta besparingar och på sikt kan försämra kvaliteten i välfärden. Det kan även innebära att kostnader skjuts över på framtiden, vilket ökar risken för skattehöjningar eller minskad service för kommande generationer.

Beslutsunderlag

Ekonomichefens tjänsteskrivelse daterad 2026-04-10

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Diariet

§ 11

Dnr SN26-026 700

Socialnämndens delegationsordning

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner föreslagna revideringar i socialnämndens delegationsordning och dessa börjar gälla 2026-06-01.

Sammanfattning av ärendet

Föreslagna revideringar har identifierats och föreslagits av myndighet.

Titeln "Biståndshandläggare" ska tas bort och ersättas med titeln "Socialsekreterare" i och med nya socialtjänstlagen.

Punkt 1.3 – här föreslås delegationspunkten ändras till: "Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned" med delegat socialsekreterare.

Punkt 4.1 får ett tillägg: "Utöver ramavtal och/eller över två månader" med delegat arbetsutskott.

Beslutsunderlag

Nämndssekreterarens tjänsteskrivelse 2026-03-25
Förslag till socialnämndens delegationsordning

Beslutet ska skickas till

Myndighet
Socialchef
Vård- och omsorgschef
Diariet
Webb

§ 12

Dnr SN26-036 779

Inrättande av tjänst som medicinskt ansvarig för rehabilitering

Socialnämndens beslut

Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta att inrätta en tjänst som medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) omfattande 20 procent från och med 1 januari 2027.

Sammanfattning av ärendet

Från och med den 1 juli 2026 införs ett lagkrav för kommuner att ha en funktion för medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Funktionen ska säkerställa kvalitet, patientsäkerhet och följsamhet till gällande regelverk inom rehabiliteringsområdet i den kommunala hälso- och sjukvården.

För att möjliggöra en ordnad implementering, etablering av arbetssätt samt nödvändiga organisatoriska och budgetära förberedelser föreslås att tjänsten inrättas från och med den 1 januari 2027. Uppdragets omfattning bedöms motsvara 20 procent av heltid.

En tjänst omfattande 20 procent bedöms vara tillräcklig utifrån kommunens storlek och verksamhetens omfattning. Även om lagkravet träder i kraft den 1 juli 2026 bedöms ett införande från 1 januari 2027 som ändamålsenligt, då det ger kommunen möjlighet att förbereda organisation, budget och arbetssätt på ett strukturerat sätt.

Omfattningen av tjänsten som medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) föreslås motsvara 20 procent av heltid.

Bedömningen grundas på samma principer som den nuvarande dimensioneringen av funktionen Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), som i Bjurholms kommun är organiserad på 25 procent.

MAR och MAS har liknande karaktär på sina uppdrag. Båda är patientsäkerhetsfunktioner med ansvar för kvalitet, riktlinjer, uppföljning och tillsyn inom sina respektive områden. Skillnaden mellan funktionerna ligger främst i verksamhetsfokus, inte i uppdragets tyngd eller ansvarsnivå.

Flera mindre kommuner i Sverige som redan inrättat MAR-funktion har gjort bedömningen att en tjänsteomfattning om cirka 20-30 procent är tillräcklig när verksamhetsvolymen är begränsad och

§ 12 (forts)

Dnr SN26-036 779

rehabiliteringsområdet organisatoriskt samlat. Detta gäller särskilt kommuner med liknande storlek och förutsättningar som Bjurholm. Sammantaget bedöms därför en tjänst på 20 procent vara väl avvägd för att säkra kvalitet, patientsäkerhet och efterlevnad av lagstiftningen.

Inrättandet av en funktion som MAR motsvarande 20 procent av heltid medför en årlig kostnad som uppskattas till cirka 215 000 kronor.

Beloppet inkluderar bruttolön, arbetsgivaravgifter, tjänstepension, försäkringar samt overheadkostnader såsom administration, verksamhetsstöd och kompetensutveckling.

Kostnaden behöver beaktas i budgetprocessen inför 2027.

Bestämmelsen om krav på MAR införs i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och träder i kraft 1 juli 2026. Riksdagen beslutade den 25 februari 2026 att MAR ska finnas i verksamhetsområden som omfattar rehabilitering.

Regleringen tydliggör att MAR ska vara fysioterapeut eller arbetsterapeut och att uppdraget motsvarar det medicinska ansvar som MAS har inom andra delar av den kommunala hälso- och sjukvården, i enlighet med proposition 2025/26:19 Nästa steg för en god och nära vård.

Beslutsunderlag

Vård- och omsorgschefens tjänsteskrivelse 2026-04-08

Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgschef

Diariet

§ 13

Dnr SN26-039 770

Utreda förutsättningar för minskad användning av hyrsjuksköterskor

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar att:

- Ge vård- och omsorgschef i uppdrag att utreda nuvarande användning av hyrsjuksköterskor inom kommunens vård- och omsorgsverksamhet
- Uppdraget ska avse förutsättningar för att på kort och lång sikt minska och där det bedöms möjligt upphöra med användningen av hyrsjuksköterskor
- Utredningen ska belysa konsekvenser och möjliga åtgärder avseende: kompetensförsörjning, arbetsmiljö och arbetstidsförläggning, ekonomi och kostnader, patientsäkerhet, kontinuitet och kvalitet
- Vård- och omsorgschef ska vid återrapportering till socialnämnden redovisa utredningens resultat med centrala uppföljningsområden avseende bemanning, ekonomi, arbetsmiljö och kvalitet
- Uppdraget ska återrapporteras till socialnämnden senast 16 september 2026 tillsammans med förslag på fortsatt inriktning och eventuella behov av politiska ställningstaganden

Sammanfattning av ärendet

Användning av hyrsjuksköterskor har under en längre tid varit ett sätt att säkerställa bemanning inom kommunens vård- och omsorgsverksamhet vid vakanser, hög arbetsbelastning och rekryteringssvårigheter. Samtidigt innebär hyrbemanning ökade kostnader, begränsad kontinuitet för brukare och verksamhet samt svårigheter att arbeta långsiktigt med kvalitet och utveckling.

Mot denna bakgrund har frågan om minskat beroende av hyrpersonal aktualiserats både nationellt, regionalt och i flera kommuner med liknande förutsättningar som Bjurholms kommun.

Dorotea kommun, som exempel, har trots liknande strukturella förutsättningar avseende geografi, befolkningsunderlag och rekryteringsläge, under de senaste åren arbetat aktivt för att minska sitt beroende av hyrsjuksköterskor. Kommunen har valt att inte införa ett generellt hyrstopp, utan har i stället fattat politiskt förankrade beslut om åtgärder för att stärka kommunens attraktivitet som arbetsgivare.

§ 13 (forts)

Dnr SN26-039 770

Arbetet har omfattat bland annat riktade förmåner, ökad flexibilitet i arbetets organisering, närvarande ledarskap samt utvecklad samverkan med regionen.

Doroteas erfarenheter visar att minskad hyrbemanning i glesbygd är möjlig, men förutsätter långsiktighet, tydlig politisk inriktning och ett samlat arbete kring kompetensförsörjning, arbetsmiljö och ekonomi.

För att möjliggöra en långsiktigt hållbar bemanning inom vård- och omsorgsverksamheten bedöms det angeläget att genomföra en samlad utredning av kommunens användning av hyrsjuksköterskor. Utredningen behöver ge socialnämnden ett strukturerat beslutsunderlag som belyser både möjligheter och risker, särskilt avseende arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Uppdraget innebär inte ett ställningstagande till ett generellt hyrstopp, utan syftar till att skapa tydlighet kring vilka förutsättningar som krävs för att minska beroendet på ett hållbart sätt.

Ekonomiska konsekvenser

Själva utredningsuppdraget bedöms kunna genomföras inom befintlig ram. Eventuella framtida åtgärder kan medföra ekonomiska konsekvenser som behöver vägas mot nuvarande kostnader för hyrsjuksköterskor och andra effekter för verksamheten.

Uppföljning och återrapportering

Återrapporteringen till socialnämnden ska redovisas med stöd av centrala uppföljningsområden, exempelvis:

Bemanning: omfattning av hyrsjuksköterskor i relation till egen personal

Ekonomi: kostnader för hyrsjuksköterskor jämfört med fast anställning

Arbetsmiljö: belastning, övertid och personalomsättning

Kvalitet och kontinuitet: stabilitet i ansvarig sjuksköterska och bemanningsrelaterade avvikelser

Syftet är att ge nämnden ett tydligt och jämförbart underlag inför eventuella fortsatta beslut.

Beslutsunderlag

Vård- och omsorgschefens tjänsteskrivelse 2026-04-16

Beslutet ska skickas till

Vård- och omsorgschef

Diariet

§ 14

Information

Vid varje sammanträde avsätts tid för information om aktuella händelser samt genomgång av gällande lagar inom nämndens verksamhetsområde.

Enhetscheferna: information från verksamheterna, bland annat flytten till Diamanten och sommaren.

Vård och omsorgschef: information om beslut gällande korttidsplatser och särskilt boendebeslut samt uppföljning av samarbetsavtalet med Nordmaling.

§ 15

Redovisning av delegeringsbeslut**Sammanfattning av ärendet**

Socialnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande, tjänstemän och arbetsutskott enligt socialnämndens antagna delegationsordning. Dessa beslut ska redovisas till socialnämnden. Redovisningen innebär inte att socialnämnden får ompröva eller fastställa delegeringsbesluten. Däremot står det socialnämnden fritt att återkalla lämnad delegering.

Handläggare bostadsanpassning

Bilaga vid sammanträde.

Handläggare färdtjänst och riksfärdtjänst

Bilaga vid sammanträde.

Miljöinspektör

Bilaga vid sammanträde.

Socialnämndens arbetsutskott

Bilaga vid sammanträde.

Socialsekreterare

Bilaga vid sammanträde.

Verksamhetschef/gruppledare

Bilaga vid sammanträde.

§ 16

Redovisning av meddelanden**Delegationen för social välfärd och hälsa**

Minnesanteckningar 2026-02-25.

Hjälpmedelsrådet

Protokoll 2026-01-26.

Protokoll 2026-03-16.

Klagomål och synpunkter socialnämnden

Klagomål 2025-10-28 - 2026-04-20.

Länssamverkansgruppen

Protokoll 2026-02-20.

Patientnämnden

Analys av klagomål och synpunkter som rör äldre (80+) i hälso- och sjukvården 2025, 2026-03-26.

Revisorerna

Grundläggande granskning av kommunstyrelse och nämnder 2025, 2026-03-31, Dnr SN25-072 007.

Revisionsrapport: Grundläggande granskning 2025, PwC, 2026-03-31, Dnr SN25-072 007.

Socialstyrelsen

Svar på frågor om språkkravet i äldreomsorgen, 2026-04-01.

SPF seniorerna

Hemtjänstindex inför valet, 2026-02-16.

§ 17

Dnr SN26-041 770

Riktlinje för medicinskt ansvar

Socialnämndens beslut

Socialnämnden antar Riktlinje för medicinskt ansvar i kommunal hälso- och sjukvård – medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), att gälla från och med 2026-06-01.

Sammanfattning av ärendet

För att säkerställa god kvalitet och hög patientsäkerhet inom den kommunala hälso- och sjukvården behöver vårdgivaren ha tydliga och aktuella styrdokument som beskriver ansvar, roller och mandat.

En genomgång av befintliga dokument inom MAS-handboken har visat att tidigare ansvarsdokument är föråldrade, bygger på upphävda föreskrifter och inte fullt ut speglar gällande lagstiftning eller nuvarande ansvarsfördelning. Dokumenten reglerar heller inte medicinskt ansvar för rehabilitering (MAR), vilket är nödvändigt i och med förändrade och kommande lagkrav.

Mot denna bakgrund har ett nytt övergripande styrdokument tagits fram i form av en riktlinje. Riktlinjen beskriver hur det medicinska ansvaret ska utövas av MAS och MAR inom vårdgivarens ledningssystem och tydliggör ansvarsfördelningen mellan vårdgivare, nämnd, verksamhetschef samt MAS och MAR.

Riktlinjen är ett styrande ramdokument och ersätter tidigare ansvarstexter på området.

Risk- och konsekvensanalyser

Om riktlinjen inte antas finns risk för otydlig ansvarsfördelning avseende det medicinska ansvaret inom den kommunala hälso- och sjukvården. Detta kan leda till bristande styrning, svårigheter i uppföljning samt ökad sårbarhet vid tillsyn och avvikelshantering.

Avsaknad av ett uppdaterat och gemensamt ramverk för MAS och MAR kan även medföra att verksamheten inte fullt ut lever upp till gällande lagstiftning och nationella krav, särskilt avseende kvalitet och patientsäkerhet.

§ 17 (forts)

Dnr SN26-041 770

Antagande av riktlinjen bedöms minska dessa risker genom att tydliggöra ansvar, roller och samverkan inom vårdgivarens ledningssystem.

Beslutsunderlag

Medicinskt ansvarig sjuksköterskas tjänsteskrivelse 2026-04-22
Förslag Riktlinje för medicinskt ansvar i kommunal hälso- och sjukvård

Beslutet ska skickas till

Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Diariet