

Kallelse till Socialnämnden

Ordinarie ledamöter kallas till sammanträde:

Tid Onsdagen den 17 juni 2026 klockan 09:00

Plats Näset, Lindesbergs kommunhus

Ledamot som är förhindrad att delta, bör själv kalla sin personlige ersättare.

OBS! Tänk på våra allergiker och använd inte starkt doftande sprayer, parfymer eller rakvatten!

Tom Persson,(SD)

Jessica Brogren

Ordförande**Sekreterare****Ledamöter****Ersättare**

Tom Persson (SD), Ordförande

Alessandro Lindskog (SD)

John Omoomian (S)

Ulla Lundqvist (S)

Monika Klockars (M), vice ordförande

Niclas Nielsen (M)

Stina Sundling (-)

Libaan Mohamud (S)

Dan Larsson (SD)

Ingela Stålnapp (M)

Bo Stenberg (S)

Hala Alfarra (S)

Bertil Jansson (M)

Jan Hansson (M)

Maria Norling (C)

Tuula Marjeta (C)

Roseel Siewersdotter (-)

Sanna Jansson (-)

Hans Finckh (V)

Ingalill Lennartsdotter (MP)

Jenny Alamartin (KD)

Lennart Holm (LPO)

Föredragningslista

Nr	Ärende	Föredragande	Tid
1.	Val av justerare, <i>Förslag</i> <i>John Omoomian ersättare Maria Norling</i> <i>Digital justering 2026-06-24, kl 14:00</i>		

Nr	Ärende	Föredragande	Tid
2.	Godkännande av dagordning, <i>Förslag Godkänna dagordningen</i> Beslutsärenden		
3.	Uppföljning och analys 2026 för socialnämnden, SN-2026-00030 <i>Förslag</i> <i>Att godkänna den ekonomiska uppföljningen per sista maj 2026, samt uppmana samtliga verksamheter att fortsätta arbeta för en budget i balans</i>	Niklas Ahl	09:00-
4.	Åtgärdsplan för budget i balans för socialnämnden, SN-2025-00010 <i>Förslag Förvaltningen föreslår nämnden besluta</i> <i>Att arbeta vidare med redovisad handlingsplan samt att fortsätta ta fram ytterligare åtgärder på kort och lång sikt för att uppnå budget i balans.</i> <i>Att uppföljning av handlingsplanen fortsatt redovisas till socialnämnden månadsvis</i>	Mladenka Gustafsson	-10:00
5.	Riktlinje för hälso- och sjukvård - Planering och insatser vid värmebölja, SN-2026-00032 <i>Förslag Förvaltningen föreslår socialnämnden besluta</i> <i>Anta riktlinjen</i>	Sofie Larsson Enqvist	
6.	Riktlinje för Boendestöd, SN-2026-00079 <i>Förslag</i> <i>Förlänga riktlinje för utförande av boendestöd till och med 2026-11-19</i> <i>Förlänga riktlinje för handläggning av boendestöd till och med 2026-11-19</i>	Malin Spiik	10:00- 10:15
7.	Kommunövergripande strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun, SN-2026-00043 <i>Förslag Förvaltningens förslag till beslut</i> <i>Att Socialnämnden tagit del av uppföljningen gällande handlingsplanen och kartläggningen av insatser för den kommunövergripande strategin för stärkt föräldraskap för 2026.</i>	Inger Österberg	

Nr	Ärende	Föredragande	Tid
8.	Projekt Solliden IntraPhone, SN-2026-00065 Förslag • <i>Att nämnden tackar för informationen</i>	Peter Björklund	
9.	Information - Orosanmälningar, SN-2026-00003 Förslag • <i>Tacka för informationen</i>	Mladenka Gustafsson	
10.	Kvalitetspris socialförvaltningen 2026, SN-2026-00063 Förslag • <i>Att förlänga nomineringstiden till den 31 augusti.</i> • <i>Att vid socialnämnden 24 september delge de nominerade.</i> • <i>Att vid socialnämnden 22 november så presenterar utvalda nominerade sina arbeten. Därefter utses vinnare.</i>	Peter Björklund	10:20-10:30
11.	Meddelanden socialnämnden juni 2026, SN-2026-00069 Förslag • <i>Lägga redovisningen gällande meddelanden till handlingarna</i>		
12.	Delegationsbeslut socialnämnden juni 2026, SN-2026-00070 Förslag • <i>Lägga redovisningen av delegationsbeslut till handlingarna</i>		
13.	Information från verksamheten maj år 2026, SN-2026-00003 Förslag • <i>Tacka för informationen</i>	Mladenka Gustafsson	
14.	Information från socialnämndens ordförande år 2026, SN-2026-00004 Förslag • <i>Tacka för informationen</i>		

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Niklas Ahl
Epost: niklas.ahl@lindesberg.se

SN-2026-00030

Uppföljning och analys 2026 för socialnämnden

Förslag till Beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Att godkänna den ekonomiska uppföljningen per sista maj 2026, samt uppmana samtliga verksamheter att fortsätta arbeta för en budget i balans

Ärendebeskrivning

Budgetavvikelsen för hela socialförvaltningen per 31 maj 2026 uppgår till -10,9 mnkr. Helårsprognosen uppgår till -29,0 mnkr, vilket motsvarar -4,1% av tilldelad budget. Föregående år uppvisade förvaltningen en avvikelse om -7,1 mnkr för samma period, med ett årsutfall på -23,3 mnkr (-3,5%).

Budgetavvikelsen per sista maj återspeglar ett mer normaliserat utfall efter de förseningar i leverantörsfakturer som uppstod i samband med bytet av fakturaportal i april. Kostnader som förväntades belasta april har nu bokförts, vilket bidrar till att avvikelsen per maj är högre än per april. Den underliggande kostnadsutvecklingen bedöms dock vara i linje med prognosen.

Trots en budgetförstärkning på 10,0 mnkr inför 2026 ökar nettokostnaderna i förhållande till föregående år. De viktigaste förklaringarna är:

- Vård och omsorg: Den nya demensavdelningen, korttidsverksamheten och dagvård demens togs i drift vid fullskalig kapacitet från 1 januari 2026, jämfört med mars/april 2025 föregående år.
- Funktionsstöd: Hemtagning från individ och familj genomfördes i oktober 2025 till verksamhet i egen regi och nya ärenden inom personlig assistans har ökat nettokostnaden.
- Omfördelning av budget: Tjänster som tillsattes i slutet av 2025, budgeterades på helårsbasis, genererar nu en full kostnad från 1 januari 2026.
- Personalkostnader: Höjd OB-ersättning, ökade övertidskostnader till följd av regelförändringar från april 2025 samt ett något högre personalomkostnadspålägg bidrar till ökade kostnader i flera verksamheter.

Förvaltningsledning och administration

Positiv avvikelse om 1,3 mnkr för perioden; helårsprognosen uppgår till -1,3 mnkr (-5,6%). Underskottet drivs av ökande licens- och digitaliseringskostnader som inte täcks av befintlig budget, trots en ramförstärkning på 3,8 mnkr. Föregående årsutfall uppgick till -4,2 mnkr (-16,0%).

Funktionsstöd

Avvikelsen för funktionsstöd per 31 maj uppgår till -7,3 mnkr och prognosen för helår är -11,9 mnkr (-6,7%). Föregående årsutfall uppgick till -13,1 mnkr (-8,0%). Den negativa prognosen beror till största del på personalkostnader inom gruppboenden, internt barnboende samt personlig assistans.

Individ och familj

Avvikelsen för individ och familj per 31 maj uppgår till 6,4 mnkr och helårsprognosen uppgår till 3,2 mnkr (2,6%) (föregående årsutfall 0,4 mnkr, 0,4%). Den positiva budgetavvikelsen möjliggörs framför allt genom ökade statsbidrag, vilket innebär att resultatet inte fullt ut speglar den långsiktiga ekonomiska situationen.

Vård och omsorg

Avvikelsen för vård och omsorg per 31 maj uppgår till -11,3 mnkr och helårsprognosen uppgår till -19,0 mnkr (-5,1%) (föregående årsutfall -16,5 mnkr, -4,6%). Den negativa budgetavvikelsen kan i huvudsak härledas till personalkostnader inom särskilt boende/demens, korttids samt sjuksköterskeorganisationen.

Madde Gustafsson
Förvaltningschef

Niklas Ahl
Ekonom

Beslutsunderlag

Powerpoint månadsuppföljning socialnämnden per sista maj

För kännedom:

Förvaltningschef
Ekonom

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Niklas Ahl
Epost: niklas.ahl@lindesberg.se

SN-2025-00010

Åtgärdsplan för budget i balans för socialnämnden

Förslag till Beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Att arbeta vidare med redovisad handlingsplan samt att fortsätta ta fram ytterligare åtgärder på kort och lång sikt för att uppnå budget i balans.
- Att uppföljning av handlingsplanen fortsatt redovisas till socialnämnden månadsvis

Ärendebeskrivning

Socialförvaltningens åtgärdsplan för budget i balans innehåller åtgärder med en samlad prognosticerad besparing om 6,7 mnkr under år 2026. Efter perioden januari-maj uppgår den ekonomiska effekten av åtgärdsplanen till -2,4 mnkr. Utfallet påverkas i stor utsträckning av åtgärden schemastruktur, som fortsatt utvecklas väsentligt sämre än planerat.

Samtidigt utvecklas flera av övriga åtgärder enligt eller bättre än plan. Åtgärden avseende reducering av externa placeringar inom LSS har hittills genererat besparingar om cirka 1,6 mnkr och ytterligare hemtagningar planeras under året. Åtgärden avseende HVB vuxna har efter årets första fem månader genererat besparingar som överstiger den prognosticerade helårseffekten. Besparingen avseende lokalhyror motsvarar den nivå som bedöms möjlig att uppnå under 2026.

Förvaltningen bedömer att åtgärden schemastruktur även fortsättningsvis utgör den största utmaningen i arbetet med att nå budget i balans. De ökade kostnaderna för övertid, vikarier och sjukfrånvaro har medfört att den prognosticerade besparingen inom området inte bedöms kunna uppnås utan ytterligare åtgärder. För att minska kostnadsnivån och skapa förutsättningar att nå besparingsmålen har en övertalighetsprocess inletts inom delar av verksamheten.

Trots genomförda och planerade åtgärder bedömer förvaltningen att ytterligare åtgärder kommer att behövas för att socialnämnden ska uppnå en budget i balans vid årets slut. Arbetet med att identifiera och genomföra sådana åtgärder fortsätter löpande under året.

Madde Gustafsson
Förvaltningschef

Niklas Ahl
Ekonom

Beslutsunderlag

Uppföljningsrapport åtgärdsplan budget i balans socialnämnd maj

För åtgärd:

Verksamhetschef Individ och Familj

Verksamhetschef Funktionsstöd

Verksamhetschef Vård och omsorg

Förvaltningschef

Ekonom



LINDESBERGS
KOMMUN



Uppföljningsrapport åtgärdsplan

budget i balans

Socialnämnd

Maj 2026



Innehållsförteckning

Uppföljningsrapport åtgärdsplan budget i balans	1
Socialnämnd	1
Maj 2026	1
1 Uppföljning åtgärdsplan	3

1 Uppföljning åtgärdsplan

Anvisning

I tabellen skriv namnet på åtgärder (samma som i handlingsplanen), hur stor besparingen väntas bli utifrån handlingsplanen samt en uppföljning per månad och totalt. I kolumnen avvikelse skrivs skillnaden mellan besparingens effekt hittills och prognosen för helåret. I löpande text beskrivs om besparingen går enligt tidplan och om den väntas uppnå ekonomisk effekt enligt handlingsplanen. Om det finns avvikelser beskrivs orsaken till dessa och hur det hanteras.

Utfall

Åtgärd	Besparing januari-april	Besparing maj	Totalt januari-maj	Prognosticerad besparing 2026	Avvikelse
LSS reducering externa placeringar	1 366 000	280 000	1 646 000	3 000 000	-1 354 000
Lokalhyror	55 000	0	55 000	55 000	0
Bilar och drivmedel	104 000	-37 000	67 000	500 000	-433 000
Schemastruktur	-3 741 000	-1 263 000	-5 004 000	2 600 000	-7 604 000
Reducering av HVB vuxna	450 000	429 000	879 000	500 000	379 000
Totalt	-1 766 000	-591 000	-2 357 000	6 655 000	-9 012 000

Utifrån den handlingsplan som tagits fram för år 2026 uppgår den prognosticerade besparingen till 6,7 mnkr. Efter perioden januari-maj uppgår den samlade effekten av åtgärdsplanen till -2,4 mnkr, vilket innebär att förvaltningen fortfarande har en betydande avvikelse mot planerade besparingar. Det är framför allt åtgärden schemastruktur som utvecklas negativt och som påverkar det samlade utfallet.

Samtidigt fortsätter flera av de övriga åtgärderna att utvecklas enligt plan. Reducering av externa placeringar inom LSS har hittills genererat besparingar om 1,6 mnkr och ytterligare hemtagningar planeras under året. Även åtgärden avseende HVB vuxna visar en positiv utveckling och har redan överträffat den prognosticerade helårseffekten. Lokalhyror har uppnått den besparing som bedöms möjlig under 2026.

För att skapa förutsättningar att nå en budget i balans fortsätter förvaltningen arbetet med de beslutade åtgärderna. Därutöver har en övertalighetsprocess inletts inom delar av verksamheten för att minska personalkostnaderna och anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna. Trots genomförda åtgärder bedöms ytterligare insatser krävas för att socialnämnden ska nå en budget i balans vid årets slut.

LSS reducering av externa placeringar

En central åtgärd i åtgärdsplanen är att reducera kostnaderna för externa placeringar genom hemtagning av insatser till verksamhet i egen regi. Efter perioden januari-maj uppgår

besparingseffekten till cirka 1,6 mnkr. Åtgärden följer i huvudsak plan och förvaltningen bedömer fortsatt att besparingsmålet om 3,0 mnkr är möjligt att uppnå under året. Bedömningen grundar sig bland annat på att ytterligare en hemtagning planeras från och med september 2026. Förvaltningen fortsätter samtidigt att löpande se över möjligheterna till ytterligare hemtagningar där detta bedöms förenligt med individens behov och verksamhetens förutsättningar.

Lokalhyror

Arbetet med att se över lokalanvändningen fortsätter under 2026. Förvaltningen bedömer dock fortsatt att möjligheten till ytterligare besparingar inom området är begränsad under innevarande år. Den besparing som uppnåtts är kopplad till tidigare genomförda lokalförändringar inom vård- och omsorgsverksamheten. Efter perioden januari–maj uppgår besparingen till 55 tkr, vilket motsvarar den prognosticerade helårseffekten för åtgärden.

Bilar och drivmedel

Den prognosticerade besparingen för åtgärden bilar och drivmedel uppgår till 0,5 mnkr under 2026. Efter perioden januari–maj uppgår besparingen till cirka 67 tkr. Utfallet för maj var negativt, vilket framför allt kan kopplas till variationer i drivmedelskostnader och användning av fordon inom verksamheterna. Förvaltningen bedömer fortsatt att åtgärden har potential att ge ytterligare effekt under året genom aktiv uppföljning av fordonsanvändning, minskad drivmedelsförbrukning samt ökat nyttjande av cyklar under vår- och sommarsäsongen. Samtidigt finns en osäkerhet kring om hela besparingsmålet kommer att kunna uppnås.

Schemastruktur

Socialförvaltningen identifierade inför 2026 en potentiell besparingsmöjlighet kopplad till schemastrukturförändringar i verksamheterna. Efter perioden januari–maj uppgår dock den ekonomiska effekten till -5,0 mnkr, vilket innebär att åtgärden utvecklas väsentligt sämre än planerat.

Utfallet påverkas av flera faktorer. Förändringen av regelverket kring fyllnadstid och övertid, som trädde i kraft den 1 april 2025, har medfört högre kostnader då arbete som tidigare ersattes som fyllnadstid nu ersätts som övertid. Därutöver har verksamheterna haft fortsatt höga kostnader för sjukfrånvaro, vikarier och semesterlöneuttag. I flera verksamheter har brist på tillgängliga vikarier inneburit att ordinarie personal behövt arbeta övertid för att säkerställa att verksamheten kunnat upprätthållas.

Förvaltningen fortsätter arbetet med att utveckla schemaplanering, samordna resurser och minska sjukfrånvaron. Med hänsyn till den stora negativa avvikelsen har även en övertalighetsprocess inletts inom särskilt boende och gruppbostäder för att minska personalkostnaderna. Trots dessa åtgärder bedöms den prognosticerade besparingen om 2,6 mnkr vara svår att uppnå under 2026.

Reducering av HVB vuxna

Åtgärden avseende HVB vuxna fortsätter att utvecklas positivt. Efter perioden januari–maj uppgår besparingen till cirka 0,9 mnkr jämfört med föregående år, vilket redan överstiger den prognosticerade helårseffekten om 0,5 mnkr. Utfallet förklaras av ett lägre antal kostsamma placeringar samt effekter av verksamhetens arbete med alternativa insatser och det nya stödboendet. Prognosen för helåret kvarstår tills vidare på 0,5 mnkr eftersom kostnadsutvecklingen inom området snabbt kan förändras om nya placeringar tillkommer under året.

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Sofie Larsson Enqvist
Tel: 81112
Epost: Sofie.larsson-enqvist@lindesberg.se

SN-2026-00032

Riktlinje för hälso- och sjukvård - Planering och insatser vid värmebölja

Förslag till Beslut

Förvaltningen föreslår socialnämnden besluta

Anta riktlinjen

Sammanfattning av ärendet

Ett förändrat klimat leder till stigande medeltemperatur och att värmeböljor blir allt vanligare. Vi behöver alla skydda oss från värmen men det finns riskgrupper som riskerar att påverkas mer negativt så som äldre, kroniskt sjuka, personer som äter mediciner som påverkar kroppens förmåga att anpassa kroppsvärme och personer med funktionsnedsättning.

Med enkla åtgärder så som extra vätska och svalka mår vi bättre. Syftet med riktlinjen är att arbeta förebygga och att förebygga uttorkning och ohälsa vid värmebölja.

Mladenka Gustafsson
Förvaltningschef

Sofie Larsson Enqvist
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse 2026-04-30

Bilaga datum 2026-04-30

För kännedom:

MAS, verksamhetschef och enhetschef



LINDESBERGS
KOMMUN

Riktlinje för hälso- och sjukvård

Förebyggande insatser vid värmebölja

Socialnämnden

Fastställt av: Socialnämnden

Datum: 20XX-XX-XX

Dokumentet gäller från och med: Datum för beslut

Tidpunkt för aktualitetsprövning:

Ansvarigt politiskt organ: Nämnd

Ansvarig för revidering Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Dokumentet gäller för: Socialförvaltningen

Innehållsförteckning

1.	Bakgrund	4
2.	Riskgrupper	4
3.	Höga temperaturer	4
4.	Planering inför värmeböljor.	4
5.	Symtom vid vätskebrist.....	4
6.	Reaktioner på värme.....	5
7.	Åtgärder för riskgrupper.....	5
8.	Referenser.....	6

1. Bakgrund

Ett förändrat klimat leder till stigande medeltemperatur och att värmeböljor blir allt vanligare. Vi behöver alla skydda oss från värmen men det finns riskgrupper som riskerar att påverkas mer negativt så som äldre, kroniskt sjuka, personer som äter mediciner som påverkar kroppens förmåga att anpassa kroppsvärme och personer med funktionsnedsättning.

Med enkla åtgärder så som extra vätska och svalka mår vi bättre. Syftet med riktlinjen är att arbeta förebygga och att förebygga uttorkning och ohälsa vid värmebölja.

2. Riskgrupper

Generellt är äldre känsligare för värme eftersom de har sämre temperaturreglering och förmågan att känna törst är nedsatt. Det är också vanligare att äldre har kroniska sjukdomar och använder läkemedel som också kan öka risken för hälsoproblem vid värmebölja.

Kroniska sjukdomar som kan förvärra är hjärt- kärl sjukdom och lungsjukdom.

Njursjukdom, diabetes, demens eller psykisk sjukdom kan också innebära en risk. För personer med funktionsnedsättning kan kroppens signalsystem vara satt ur funktion. Du kan också vara mer hjälpberoende vid moment som exempelvis extra dryck och klädbyten samt förflytta sig till svarare platser.

Vissa läkemedel kan också påverka kroppens förmåga att anpassa värme och vätskebalansen. Det gäller bland annat vätskedrivande, antidepressiva och neuroleptika.

3. Höga temperaturer

SMHI utfärdar meddelande vid höga temperaturer för att man ska kunna sätta in åtgärder i tid för sårbara grupper.

SMHI skickar ut varning om temperaturen när dygnets högsta temperatur förväntas ligga mellan 26 och 30 grader under tre dagar i följd. Om värmen ökar ytterligare och förväntas pågå under en längre period utfärdas gul eller orange varning.

4. Planering inför värmeböljor

Genom att förbereda verksamheten inför värmeböljor kan vi minska ohälsa och dödlighet orsakad av värmeböljor. Det är viktigt att informera alla anställda om beredskap inför värmeböljor. Viktigt att även se över möjligheterna att informera anhöriga och den enskilde om förberedelser och åtgärder.

5. Symtom för vätskebrist

- Ökad törst
- Torr hud
- Muntorrhet
- Minskade urinmängder och mer koncentrerad urin
- Trötthet/dåsighet
- huvudvärk

6. Reaktionen på värmeslag

- Värmekramper
- Värmeutslag (nässelutslag)
- Värmeödem (ofta svullna anklar)
- Yrsel och/eller svimning
- Värmeutmattning: illamående, kräkningar, cirkulationskollaps.
- Värmeslag kan uppstå vid obehandlad värmeutmattning och är ett akut tillstånd. Symtom som förvirring, kramper, medvetandeförlust, het och torr hud. Om detta förblir obehandlat kan det leda till organsvikt, hjärnskada och orsaka dödsfall.
- **Vid misstanke om värmeslag kontakta sjuksköterska och ring 112.**

7. Åtgärder för riskgrupper

- Ökat vätskeintag, invänta inte törstkänsla. Servera gärna vätskerik mat så som frukt, grönsaker.
- Sval miljö, vistas i det svalaste rummet. Vädra gärna nattetid om det är svalt. Utnyttja gardiner, persienner och markiser.
- Svalkande åtgärder så som dusch eller blöt handduk runt nacken. Löst sittande kläder som svalkar är också att föredra.
- Minskad fysisk rörelse under de varmaste timmarna.

Referenser:

SMHI

Folkhälsomyndigheten

Vårdguiden 1177

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Malin Spiik
Tel: 0581-812 90
Epost: Malin.Spiik@lindesberg.se

SN-2026-00079

Riktlinje för Boendestöd

Förslag till Beslut

- Förlänga riktlinje för utförande av boendestöd tom 2026-11-19
- Förlänga riktlinje för handläggning av boendestöd tom 2026-11-19

Sammanfattning av ärendet

Det finns två riktlinjer för boendestöd som socialnämnden antog 2023. Dessa ska nu revideras. Sedan de nu gällande riktlinjerna antogs har den nya Socialtjänstlagen trätt i kraft.

Detta har bland annat gjort det möjligt att ha vissa insatser utan biståndsbeslut, boendestöd skulle kunna vara aktuellt för det. Förvaltningen vill därför utreda om så skulle vara aktuellt, eller om vi även fortsättningsvis ska ha biståndsbeslut för insatsen.

Ärendebeskrivning

Det finns två riktlinjer för boendestöd, en för handläggning och en för utförande av boendestöd som socialnämnden antog 2023. Dessa ska nu revideras.

Sedan de nu gällande riktlinjerna antogs har den nya Socialtjänstlagen trätt i kraft. Detta har bland annat gjort det möjligt att ha vissa insatser utan biståndsbeslut, boendestöd skulle kunna vara aktuellt för detta och förvaltningen vill därför utreda om så skulle vara aktuellt.

Vid en första omvärldsbevakning så vet vi att Karlskoga kommun har valt att ha boendestöd utan biståndsbeslut. Man vill på detta sätt få ett mer flexibelt och behovsstyrt arbetssätt.

Även Luleå har anammat att ha boendestöd utan biståndsbeslut, men de har valt en annan väg än Karlskoga, där det endast är utan biståndsbeslut vid 2 tillfällen i veckan i främst 6 månader, men det kan vid behov förlängas till 12 månader. Övrigt boendestöd är fortsatt biståndsbedömt.

Förvaltningen har just nu kontakt med både Karlskoga och Luleå för att få höra mer om hur de har valt att jobba och anledningen till de olika inriktningar man har.

I dagsläget utförs även boendestöd av både individ och familj och dels av funktionsstöd, det vill säga två olika utförare av samma insats.

Vi ser att det även är uppdelat i andra kommuner, men vi behöver även här mer omvärldsbevaka var dessa insatser ska utföras i verksamheten för att tydliggöra mellan de olika verksamheterna.

Konsekvenser

Förvaltningen behöver undersöka hur de två olika arbetssätten skulle påverka socialnämnden och förvaltningens verksamheter.

Att fortsätta ha besluten biståndsbedömda gör att handläggarna måste lägga tid på både att utreda, men även att följa upp besluten som de fattar.

Att istället lägga delen med uppföljning av besluten och omfattningen på den utförande verksamheten kan ge en snabbare anpassning till behoven hos den enskilde individen, men vi måste ordentligt undersöka om det ska finnas några övre gränser för hur mycket och hur länge då ej biståndsbedömda beslut kan löpa.

Madlenka Gustafsson
Förvaltningschef

Malin Spiik
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse 20260609

Bilaga

Riktlinje för handläggning av boendestöd

Riktlinje för utförande av boendestöd

För åtgärd:

Verksamhetschef IoF

Verksamhetschef FS

Enhetschef Boendestöd IoF

Enhetschef Boendestöd FS

Utvecklingsstrateg Socialförvaltningen

För kännedom:

Förvaltningschef

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Inger Österberg
Tel: 0581-812 17
Epost: Inger.Osterberg@lindesberg.se

SN-2026-00043

Kommunövergripande strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun

Förslag till Beslut

- Att Socialnämnden tagit del av uppföljningen gällande handlingsplanen och kartläggningen av insatser för den kommunövergripande strategin för stärkt föräldraskap för 2026.

Ärendebeskrivning

År 2018 beslutade regeringen om en ny nationell strategi för föräldraskapsstöd ”.

(Socialdepartementet, Dnr S2018/04678/FST).

Det övergripande målet för det nationella föräldraskapsstödet är att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Strategins tyngdpunkt ligger på det universella stödet men omfattar även riktat stöd i föräldraskapet.

Socialförvaltningen gemensamt med Barn och utbildningsförvaltningen initierade att gemensamt ta fram ett kommunövergripande dokument för föräldraskapsstödet i kommunen

Socialnämnden och Barn och utbildningsnämnden förslog Kommunstyrelsen

se SN 2022/14–1 om att anta förslaget på en kommunövergripande strategi för föräldraskapsstöd samt en medföljande handlingsplan för strategin.

Kommunfullmäktige har antagit förslaget på en

Kommunövergripandestrategi

för föräldraskapsstöd och en handlingsplan inkluderat en tidsplan för arbetet

februari -23 se SN 2023/14–6.

Handlingsplanen skall följas upp årligen tillsammans med kartläggningen av i respektive nämnd.

Mladenka Gustafsson
Förvaltningschef

Inger Österberg
Verksamhetschef

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse 260408

Bilaga

För åtgärd:

Förvaltningschef

Verksamhetschef

För kännedom:

Socialnämnden

Barn och utbildningsnämnden

Kommunövergripande handlingsplan för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun

Strategi

Plan/program

» **Riktlinje**

Regler och instruktioner

Fastställt av: Styrgruppen för familjecentral och föräldraskapsstöd

Datum: 2023-12-18, reviderad 2024-12-09, 26-02-13

För revidering ansvarar: Styrgruppen för familjecentral och föräldraskapsstöd.

För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar: Styrgruppen för familjecentral och föräldraskapsstöd

Dokumentet gäller för: Barn- och utbildningsförvaltningen och Socialförvaltningen

Dokumentet gäller till och med: 2026-12-31

Innehåll

Inledning	3
Syfte med handlingsplanen.....	3
Resurser	3
Definition	3
Målgrupper	4
Målsättning, övergripande mål och insatsområden	4
Ansvarsfördelning	4
Åtgärder Övergripande mål 1: Ett kunskapsbaserat arbetssätt	5
Kartläggning och uppföljning	5
Universella insatser (främjande)	6
Universella insatser (främjande)	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Selektiva insatser (förebyggande)	8
Kompetensutveckling	10
Åtgärder Övergripande mål 2: Ett tillgängligt stöd	11
Kommunikation och information	11
Åtgärder övergripande mål 3: En stödjande organisation	12
Strategiskt arbete	12

Inledning

Lindesbergs kommun antog 2022 en kommunövergripande strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun. Strategin anger riktningen för föräldraskapsstödsarbetet i Lindesbergs kommun och bedrivs gemensamt med Region Örebro Län och utgör också utgångspunkt för denna handlingsplan. Strategin följer det nationella målet att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under hela barnets uppväxt.

Syfte med handlingsplanen

Handlingsplanen ska skapa tydlighet i vilka insatser och mål som ska prioriteras samt klargöra vem som ansvarar för genomförandet av de olika insatserna. Insatserna ska ha en koppling till den kommunövergripande strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun¹

Resurser

Det ska finnas en tydlighet kring vilka organisatoriska och ekonomiska resurser som behöver tillföras för att genomföra de olika insatserna. I handlingsplanen prioriteras främjande och förebyggande insatser. Fokus ligger på att utveckla befintliga verksamheter och föräldraskapsstödsprogram.

Från och med 2023 har statliga medel för föräldraskapsstödjande insatser utlysts av regeringen. Statsbidraget har fördelats till kommuner och/eller regioner via *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* (MFoF) utifrån två inriktningar:

- bidra till en ökad och jämlik tillgång till föräldraskapsstöd i hela landet. Lindesberg är berättigade till och har rekviderat 208 527 kr.
- bidra till att förebygga kriminalitet bland barn och unga. Lindesberg är berättigade till och har rekviderat 689 766 kr.

De förstnämnda medlen har kunnat sökas av alla kommuner medan de senare endast tilldelats vissa kommuner, Lindesberg är en av dessa.

Definition

Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk².

¹ Kommunövergripande strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun, KS 2022 73-7.

² Regeringskansliet Socialdepartementet, "En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd," Regeringskansliet Socialdepartementet, Stockholm, 2018

Målgrupper

Målgruppen för handlingsplanens insatser är blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barn.

Målsättning, övergripande mål och insatsområden

Målsättningen för Lindesbergs kommuns strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd är detsamma som för den nationella målsättningen; Alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Strategin utgår från tre övergripande mål med tillhörande insatsområden. Insatsområdena ska bidra till att uppnå målsättningen i strategin.

Målsättning: Alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt.

Övergripande mål 1:

Ett kunskapsbaserat arbetssätt

Insatsområden:

- Kartlägga utbudet av föräldraskapsstöd
- Det stöd som erbjuds ska utgå från bästa tillgängliga kunskap
- Föräldrar ska erbjudas stöd i föräldraskapet utifrån kunskap om skyddsfaktorer för barns hälsa och utveckling
- Nationella, regionala och lokala indikatorer ska användas för att mäta och utveckla det lokala föräldraskapsstödet
- Implementering av evidensbaserade metoder ska ske i samverkan

Övergripande mål 2:

Ett tillgängligt stöd

Insatsområden:

- Identifiera de arenor där föräldrar kan nås
- Identifiera befintliga och utveckla nya kanaler för att nå ut till föräldrar
- Presentera och tillgängliggöra det stöd som erbjuds

Övergripande mål 3:

En stödjande organisation

Insatsområden:

- Synliggöra för politisk ledning vilka ekonomiska resurser som behöver tillföras för genomförande av insatser inom föräldraskapsstödsarbetet.
- Se över organisationens samsyn kring vikten av föräldraskapsstöd
- Stärka och utveckla samverkan mellan förskola, skola, socialtjänst, Region Örebro län och civilsamhället
- Samordning och en tydlig ansvarsfördelning mellan aktörerna behöver upprättas

Ansvarsfördelning

Fördelning av ansvar redogörs för under respektive insats. Strategin är ett långsiktigt inriktningsdokument som gäller under perioden 2023 - 2026, denna handlingsplan som är kopplad till strategin revideras vid behov eller senast 2026. Ansvarig för revidering är styrgruppen för familjecentral och föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun.

Åtgärder Övergripande mål 1: Ett kunskapsbaserat arbetssätt

Kartläggning och uppföljning

Åtgärd	Insats	Verksamhets område	Ansvarig	Tid	Kostnad	Uppföljning
Systematisk uppföljning för att utveckla och utvärdera de föräldraskapsstödsprogram som erbjuds	följa upp antalet deltagare i de föräldraskapsstödsprogram som erbjuds	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	Vår och höst fortlöpande under handlingsplanens gällande tid	Ej förenat med kostnad	Genomförs kontinuerligt vår/höst
Utvärdering av deltagande i föräldraträffar	Ta fram utvärderingsformulär till alla som deltar i föräldraträffar	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Samordnare	2026	Ej förenat med kostnad	
	Se över system för inrapportering av statistik kopplat till deltagande i föräldraskapsstödsprogram	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	2026	Ej förenat med kostnad	Ej hittat bra system för detta

Universella insatser (främjande)

Åtgärd	Insats	Verksamhetsområde	Ansvarig	Tid	kostnad	Uppföljning
Säkra och utveckla familjecentrals-verksamheten	Tillse att alla samverkansparter deltar i verksamheten och följer det samverkansavtalet mellan region och kommun samt det lokala avtalet för Familjecentralen	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	Fortlöpande under handlingsplanens gällandetid		Se års-berättelse familjecentral
Erbjuda föräldraskapsstöd under hela barnets uppväxt 0 - 18 år	ABC 0 - 2 år, ABC 3 - 12 år och ABC tonår och föräldrawebben Ska erbjudas 1 - 2 gång per termin	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	samordnare	Fortlöpande under handlingsplanens gällandetid	bekostas inom respektive verksamhetsbudget	Föräldraträffar/ föräldrawebben erbjuds höst och vår. Lätt att rekrytera föräldrar till ABC 0 – 2 år men svårare till övriga föräldraträffar. De som deltagit är mycket nöjda
	Erbjuda föräldrar i övriga kommuner i norr att i mån av plats delta på Föräldrawebben	Socialförvaltningen	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	2026	Inom befintlig budget	
	Erbjuda ABC 3 -12 år och ABC tonår som en pilot till föräldrar som har	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	2026	Inom befintlig budget	

	barn som börjar i förskoleklass samt högstadiet					
Premiera deltagare i ABC föräldraträffar och föräldrawebben	Alla deltagare på ABC föräldragrupper samt föräldrawebb erhåller en bok som är kopplad till programmet ABC 0 – 2 år "Vad alla föräldrar borde veta" ABC 3 – 12 år "Fem gånger mer kärlek" ABC Tonår "Lyssnar din tonåring" 30 ex av varje	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Elevhälsochef	Fortlöpande under handlingsplanens gällandetid	Statliga medel generellt föräldraskapsstöd från 2025 budget	Böcker inköpta och utdelade till deltagare på alla ABC träffar. Uppskattat av föräldrar
Projekt Mat och rörelseglädje 0 – 6 år i Norra Örebro län	sprida kunskap om mat och rörelse till föräldrar och barn för att främja goda hälsovanor i tidig ålder.	Familjecentral i Lindesberg samt öppen barn- och familjeverksamhet i Nora, Hällefors och Ljusnarsberg	Samordnare Familjecentral i Lindesberg & öppen barn- och familjeverksamhet i Nora, Hällefors och Ljusnarsberg	2024 - 2026	Projektmedel nära vård 150.000 kr	Utvärdering löpande i på Familjecentralen inom arbetsgruppen tillsammans med Folkhälsoteamet i Norr och RF-SISU Örebro län

Selektiva insatser (förebyggande)

Åtgärd	Insats	Verksamhetsområde	Ansvarig	Tid	kostnad	Uppföljning
Nå fler utlandsfödda föräldrar med föräldraskapsstöds-insatser	Erbjuda programmet "Föräldraskap i Sverige" via länsstyrelsen och regionen	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskaps-stöd	2026	Bekostades av Region Örebro län	2025 en grupp 16 deltagare Lätt svenska
	Vid behov ABC grupp på Hagaberg	Socialförvaltningen	Socialförvaltningen	2026	tolk bekostas av socialförvaltningen	
Brottsförebyggande föräldraskapsstöd	Familjestödare på skolor	Socialförvaltningen	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	2026	Delvis med statliga medel brottsförebyggande föräldraskapsstöd	
Stöd till familjer med missbruksproblematik och/eller psykisk ohälsa	Källan	Socialförvaltningen Svenska Kyrkan BUF HT26				
Stöd till föräldrar med NPF och/eller psykisk ohälsa	TrUST	Studieförbundet Vuxenskolan			Bekostas av psykisk hälsa medel 2025–26	
Nå fler pappor med föräldraskapsstöds insatser	Genomföra pappa grupper 1 ggr/år	Socialförvaltningen Barn och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	2026	Socialförvaltningen ser över möjligheten	
Tematiserade föräldraträffar	Pilot på Björkhagaskolan för att stärka samarbetet mellan vårdnadshavare och skolan.	Rektor Björkhagaskolan, Processledare Nära vård, samordnare Psykisk hälsa och polisen	Rektor Björkhagaskolan	2026		

	Efter utvärdering ska projektet fortsätta på 4-6 ytterligare skolor med 4 tema-träffar /läsår					
--	--	--	--	--	--	--

Kompetensutveckling

Åtgärd	Insats	Verksamhetsområde	Ansvarig	Tid	kostnad	Uppföljning
Utbilda fler gruppledare i ABC 3 - 12	Anmäla personer för att delta i utbildning vid behov. Utbildning genomförs via Region Örebro län	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd Ser över behov vår/ höst	Hösten 2026	Respektive verksamhetsområde	Samordnare för Föräldraskaps stöd
Utbilda fler gruppledare ABC tonår	Anmäla personer för att delta i utbildning vid behov. Utbildning genomförs via Region Örebro län	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd Ser över behov vår/ höst	Hösten 2026	Respektive verksamhetsområde	Samordnare för Föräldraskaps stöd
Utbilda fler gruppledare i ABC 0 – 2 år	Anmäla 2 personer för att delta i utbildning vid behov. Utbildning genomförs regionalt	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd Ser över behov vår/ höst	Hösten 2026	Utbildning genomförs 15 000 per person MFoF	Samordnare för Föräldraskaps stöd
Kompetensutveckling för personal på familjecentral	Gemensam kompetensutvecklingsdag genom KNÖL-samverkan	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	Hösten 2026	Folkhälso-teamet står för kostnader kring innehåll. Verksamheterna avsätter tid för professionerna att delta	Folkhälsoteamet i Norr

Åtgärder Övergripande mål 2: Ett tillgängligt stöd

Kommunikation och information

Åtgärd	Insats	Verksamhetsområde	Ansvarig	Tid	kostnad	Uppföljning
Folder föräldraskapsstöd	Se över	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	HT 2026	Ej förenat med kostnader	uppdaterats kontinuerligt
Kommunikationsplan internt	Förbättra kontakt med skolorna/rektorer för att nå ut med information till alla pedagoger + ge några gruppleddare i uppdrag att vara ambassadörer för ABC/Föräldrawebben.	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Samordnare + gruppleddare	2026	Ej förenat med kostnad	uppdaterats kontinuerligt
	Nå ut till privata förskolor/skolor	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Samordnare	2026	Ej förenat med kostnad	
	Se över digitala informationskanaler för skola/förskola	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Samordnare	2026	Ej förenat med kostnad	
Hemsida	Se över kommunens hemsidor kopplade till föräldraskapsstöd På hemsidan ska tydligt framgå var föräldrar kan hitta information om föräldraskapsstöd och vilka insatser som erbjuds	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Kommunikatör i samråd med Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd			uppdaterats kontinuerligt

Åtgärder övergripande mål 3: En stödjande organisation

Strategiskt arbete

Åtgärd	Insats	Verksamhetsområde	Ansvarig	Tid	kostnad	Uppföljning
Statliga medel föräldraskapsstöd	Ansöka om och upprätta en plan för fördelning/användning av årliga statliga medel kopplat till föräldraskapsstödsinsatser	Socialförvaltningen Barn- och utbildningsförvaltningen Region Örebro län	Styrgrupp familjecentral och föräldraskapsstöd	Höst 2026	Ej förenat med kostnad	Lindesberg har sökt och fått medel för 2026

Kartläggning av föräldraskapsstödsinsatser / arenor för föräldraskapsstöd Lindesbergs kommun och region Örebro län 2026

Universella insatser (främjande)

Universella insatser/ program	Huvudman	Målgrupp föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Barnmorske- mottagning (BMM)	Region Örebro län	0 år	Att ge vård under och efter graviditet, samt stöd inför att bli förälder.	Råd och stöd kring sexuell hälsa. Följer mamman/familjens och barnets hälsa och utveckling vid graviditet och förlossning	3,5 barnmorskor	Vårdcentraler/ Familje- centralen
Föräldragrupper (BMM)	Region Örebro län	0 år	Att förbereda sig föräldraskapet	Förlossning, amning, förberedelse inför föräldraskapet		Vårdcentraler/ Familje- centralen
Barnavårdscentralen (BVC)	Region Örebro län	0 – 6 år	Att stödja och följa alla barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Den ska också förebygga ohälsa hos barn och tidigt uppmärksamma och åtgärda problem	Hälsoundersökningar och vaccinationer för barn upp till skolåldern. Råd om barnets hälsa, sjukdomar, samspel och beteenden. Råd och stöd i föräldrarollen.	3,75 BVC sköterskor	Vårdcentraler/ Familje- centralen
Familjestöd	Lindesbergs kommun Social- förvaltning	0-6 0-20 vid behov	Att stötta föräldrar i föräldrarollen	Samtal om små eller stora bekymmer i familjelivet. Gruppverksamhet vid behov för blivande föräldrar och föräldrar med små barn	2 familje- behandlare	Vårdcentraler/ Familje- centralen

Universella insatser/ program	Huvudman	Målgrupp föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Öppna förskolan	Lindesbergs kommun	0-6 år	Erbjuda en pedagogisk verksamhet i samarbete med de till barnen medföljande vuxna samtidigt som de vuxna ges möjlighet till social gemenskap stöd i föräldraskapet (5 kap 3 § skollagen 2010:800)	• Pedagogisk gruppverksamhet • Tematräffar från interna och externa aktörer	1 pedagog + övriga professioner i mån av tid	Familje-centralen
Familjecentral (Samverkan mellan BVC, BMM, Öppen förskola och socialtjänst)	Lindesbergs kommun och Region Örebro län	0 – 6 år	Att i samverkan minska: • fysisk, psykisk och social ohälsa bland barn • ojämlikheten i hälsa bland barn • risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem som gör att barnet inte får rätt stöd i rätt tid	Samlokalisering av mödrahälsovård, barnavårdscentral, öppen förskola och socialtjänst med förebyggande verksamhet		Familje-centralen
Biblioteket	Lindesbergs kommun	0 – 6 år	Samtala om språkutveckling och läsningens betydelse och om föräldrarnas viktiga roll.	En dag i veckan deltar en bibliotekarie i Familjecentralens arbete. En dag i månaden har biblioteket babybokstund med de yngsta barnen på Öppna förskolan. Biblioteket ha också ett gåvobokprogram i samarbete med barnhälsovården, alla barn får bokgåvor vid 18 månader, 2,5 år och 4 år.	Pedagog ÖF BVC Bibliotekarie	Familje-centralen/ Öppna förskolan/ Biblioteket

Universella insatser/ program	Huvudman	Målgrupp föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
				Via logoped (eller BVC) kan föräldrar till barn med språkutvecklingsproblematik få ett "recept" på Språka mera-påsar som innehåller böcker, spel och leksaker.		
ABC (Alla Barn i Centrum) 0 – 2 år	Lindesbergs kommun och Region Örebro län	0 – 2 år	Att främja hälsa och utveckling hos barn i åldrarna 0-2 år samt att stärka föräldrarna i deras föräldraroll.	Fyra gruppträffar á 1 timme. Gruppträffarna handlar om familjeliv, hur föräldern kan stödja sitt barns utveckling och hantera utmaningar. På varje gruppträff deltar 5–10 föräldrar och barnen är med under träffarna. Träffarna leds av två utbildade gruppledare som följer en manual.	2 gruppledare SOC BUF	Familje-centralen
ABC (Alla Barn i Centrum) 3 - 12 år	Lindesbergs kommun och Region Örebro län	3 – 12 år	Att främja barns utveckling genom att stärka relationen mellan föräldrar och barn	4 gruppträffar á 2,5 timmar. Träffarna handlar om fyra olika teman kring samspelet mellan barn/förälder. På varje gruppträff deltar 5 - 10 föräldrar. Träffarna leds av två utbildade gruppledare som följer en manual.	6 gruppledare: SOC BUF Region Örebro län vakant	Familje-centralen (alt annan arena)
ABC (Alla Barn i Centrum) Tonår 13 - 18 år	Lindesbergs kommun	13 - 18 år	Att utveckla en god relation mellan förälder och tonåring och att minska bråk och konflikter	4 gruppträffar á 2,5 timmar. Träffarna behandlar fyra olika teman för att öka vuxnas lyhördhet och stöd inför	3 gruppledare: SOC BUF	Skolan (alt annan arena)

Universella insatser/ program	Huvudman	Målgrupp föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
				tonåringars behov. På varje gruppträff deltar 5 - 10 föräldrar. Träffarna leds av två utbildade gruppledare som följer en manual.		
Föräldrawebben	Lindesbergs kommun	13 – 18 år	Att utveckla en god relation mellan förälder och tonåring och att minska bråk och konflikter	4 avsnitt som går att genomföra när som helst. Avsnitten behandlar olika teman för att öka vuxnas lyhördhet och stöd inför tonåringars behov	1 SOC	Digitalt på egen hand med tillgång till material och chatt med familje-behandlare

Selektiva insatser (förebyggande)

Selektiva insatser/ program	Huvudman	Målgrupp, föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Trygghetscirkeln (I första hand genomförs ABC- grupper)	Lindesbergs kommun	4 mån – 12 år	Att stödja barnets utveckling av trygg anknytning till sin förälder	8 tillfällen á 1,5 timmar. Föräldern får hjälp att se och tillgodose barnets känslomässiga behov av anknytning och utforskande så att barnets trygghetskänsla, autonomi och självförståelse ökar.	Gruppledare: SOC	Familjeteamet
Föräldraskap i Sverige	Region Örebro län	Utrikesfödda föräldrar med barn 0 – 18 år	Att ge föräldrar kunskap inom de områden som är viktiga för familjelivet i Sverige	5 träffar á 2,5 timmar. Träffarna består av olika teman och gruppdiskussioner. Deltagarna ska känna sig tryggare i sitt föräldraskap, få kunskap om vart de kan vända sig för att få mer stöd, våga fråga och diskutera sådant som de undrar över.		SFI
Trust	Studieförbundet vuxenskolan	Föräldrar med NPF och eller psykisk ohälsa	Stöd i föräldrarollen	5 digitala gruppträffar		Studieförbundet vuxenskolan

Selektiva insatser/ program	Huvudman	Målgrupp, föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
En skola för alla	Lindesbergs kommun	Pilotprojekt på Björkhagaskolan	Att stärka samarbete mellan vårdnadshavare och skola	Fyra tema-träffar per läsår	Skolan i samverkan med polis och socialtjänst	Björkhagaskolan
Familjebehandling (Familjeteamet) Öppen ingång	Lindesbergs kommun	0 - 20 år	Erbjuder samtal om små eller stora bekymmer i familjelivet		6 familje-behandlare SOC	Kristinavägen 26/ Annan plats
Familjestödjare	Lindesbergs kommun	6 – 16 år	Stödja vårdnadshavare	Vara en länk i dialog mellan skola, elev och familj där behov finns	4 familjestödjare: SOC	Grundskolan
Familje-rådgivning	Region Örebro län	vuxna	Stöd i parrelationen	Att tillsammans skapa möjlighet till förtroendefulla samtal som underlättar förändring	familjerådgivare Region Örebro län	Kristinavägen 49c

Indikerade insatser (riktade)

Indikerade insatser/ program	Huvudman	Målgrupp, föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Familje- behandling Familjeteamet	Lindesbergs kommun	0 – 20 år	Erbjuder samtal om små eller stora bekymmer i familjelivet	Familjebehandling	6 familjebehandlare SOC	Kristinavägen26/ Annan plats
Källan	Samverkan mellan Lindesbergs kommun och Nora kommun samt Svenska kyrkan	Föräldrar till barn som deltar i Källans verksamhet	Att ge stöd till barn och unga som lever i familjer där beroendeproblema tik och/eller psykisk sjukdom förekommer, för att på ett tidigt stadie förebygga ohälsa hos dessa barn och unga. Att ge stödinsatser i form av grupper för föräldrar i de familjer där ovanstående problematik förekommer i syfte att belysa barnets perspektiv.	Att prata om familje- situationens inverkan på barnet i familjer med missbruk, psykisk ohälsa eller annan problematik	Gruppledare: 4 SOC + Gruppledare från Svenska kyrkan, Nora kommun	Kristinavägen 26 / Annan plats

Indikerade insatser/program	Huvudman	Målgrupp, föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Stöd till föräldrar som har barn med NPF diagnoser	Region Örebro län <i>Mottagningen för psykisk ohälsa barn och unga</i>	Föräldrar/ vårdnadshavare till barn upp till 17 år som står i kö för utredning av neuro-psykiatrisk funktionsvariation	Att få nya strategier, förhållningssätt och verktyg som underlättar samspelet mellan ung och vuxen	5 träffar á 2 timmar Varje tillfälle tar upp olika perspektiv och ger tips på kommunikation och verktyg som kan underlätta i vardagen.		Digitalt
Föräldragrupp för föräldrar till barn med känslomässiga problem som rädslor, ångest och nedstämdhet	Region Örebro län <i>Mottagningen för psykisk ohälsa barn och unga</i>	föräldrar till barn 6-12 år med känslomässiga problem och svårigheter att hantera känslor som ångest, rädslor och nedstämdhet	Ge föräldrar verktyg för att stötta sina barn så att de bättre kan förstå och hantera sina känslor. Träffa andra föräldrar i samma situation	4 träffar á två timmar Få kunskap om, och strategier kring barns känslor och verktyg för att kunna hantera känslorna. Träna på att hantera jobbiga tankar som dyker upp och hur man kan utmana svåra känslor.		Digitalt
Familjesamverkans-teamet (FamSam)	Samverkan Lindesberg, Ljusnarsberg och Nora kommuner och Region Örebro län	Familjer med barn 0 - 18 år	Att få till en bättre samordning kring familjer med komplexa behov.	Teamet tar uppdrag där familjen har flera vård- och stödinsatser som kräver samordning, när tidigare samverkan har varit otillräcklig och/eller där det finns behov av samverkan ur ett familjeperspektiv.	1 psykolog 1 socionom	Flexibel

Insatser via civilsamhället

Universella insatser/ Program Civilsamhället	Huvudman	Målgrupp föräldrar med barn i åldern	Syfte	Innehåll	Personal/ Gruppledare aktiva från respektive verksamhet	Arena
Kyrkis Lindesberg	Svenska kyrkan	0 – 5 år	Mötesplats barn och föräldrar	Aktiviteter för barn och föräldrar		Församlingshemmet Lindesberg
Kyrkis Frövi	Svenska kyrkan	0–5 år	Mötesplats barn och föräldrar	Aktiviteter för barn och föräldrar		Församlingshemmet Frövi
Attention lokalförening Lindesberg	Riksförbundet Attention	0-18 år	Mötesplats, nätverk och föräldrastödgrupp för föräldrar med barn med NPF	För och av föräldrar med utmanande föräldraskap		Finns i KNÖL (Kommunerna i Norra Örebro län)

Kartläggning av arenor för föräldraskapsstöd i Lindesbergs kommun 2026

Huvudman	Arena	Målgrupp
Region Örebro län	Barnmorskemottagning (BMM)	Blivande föräldrar
	Barnhälsovården (BVC)	Föräldrar med barn 0 - 6 år
	Familjerådgivning	Vuxna över 18 år
	Mottagning för psykisk ohälsa	Föräldrar med barn 0 - 17 år
Lindesbergs kommun och Region Örebro län	Familjecentral	Föräldrar med barn 0 - 6 år
Lindesbergs kommun		
	Förskola	Föräldrar med barn 0 – 6 år
	Grundskola	Föräldrar med barn 6 – 16 år
	Gymnasieskola	Föräldrar med barn 16 – 19 år
	Elevhälsa	Föräldrar med barn 1 – 19 år
	Socialtjänsten	Föräldrar med barn 0 – 20 år
	SFI (Masugnen)	Föräldrar med barn 0 – 19 år
	Vuxenutbildning (Masugnen)	Föräldrar med barn 0 – 19 år
Civilsamhället		Föräldrar med barn 0 - 18 år
	Svenska kyrkan/ Församlingshemmet	Föräldrar med barn 0 - 18 år
	Studieförbunden	Föräldrar med barn 0 - 18 år
	Idrottsföreningar	Föräldrar med barn 0 - 18 år

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Peter Björklund
Tel: None
Epost: peter.bjorklund@lindesberg.se

SN-2026-00065

Projekt Solliden IntraPhone

Förslag till Beslut

- Att nämnden tackar för informationen

Sammanfattning av ärendet

Under 2024 infördes Intraphone i kommunens samtliga hemtjänstområden. Under oktober 2025 startade en pilot på SÄBO Solliden. En pilot som är till och med 31 oktober 2026, och som under hösten ska utvärderas och vara beslutsunderlag till ev fortsatt arbete.

Ärendebeskrivning

IntraPhone erbjuder enkla flexibla mobila lösningar för bland annat hemtjänsten och särskilt boende med allt ifrån planering, registrering och uppföljning. Syftet är att kvalitetssäkra, ge trygghet och effektivisera verksamheten. Det ger även tillgång till att skapa en strukturerad Genomförandeplan som alltid är tillgänglig direkt i appen, det för möjliggöra ökad struktur och trygghet i omsorgsarbetet. Det ger även möjlighet att mäta vårdtyngd.

Under 2024 infördes Intraphone i kommunens samtliga hemtjänstområden, personlig assistans och boendestöd. Under oktober 2025 startade en pilot på Solliden. En pilot som är till och med 31 oktober 2026, och som under hösten ska utvärderas.

Madde Gustafsson
Förvaltningschef

Peter Björklund
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag

PowerPoint Intraphone Solliden

Bilaga enkät personal Solliden

Bilaga enkät enhetschefer SÄBO, Vårdadministratörer och skyddsombud

För åtgärd:

Enhetschef Solliden

Verksamhetschef Vård och Omsorg

Enhetschef Digitalisering och Velfärdsteknik

För kännedom:

Utvecklingsstrateg

Enhetschefer Ågården, Källgården, Tallåsen, Grönboda och Ekgården.

Intraphone Solliden, 2

25 mars-2 april personal

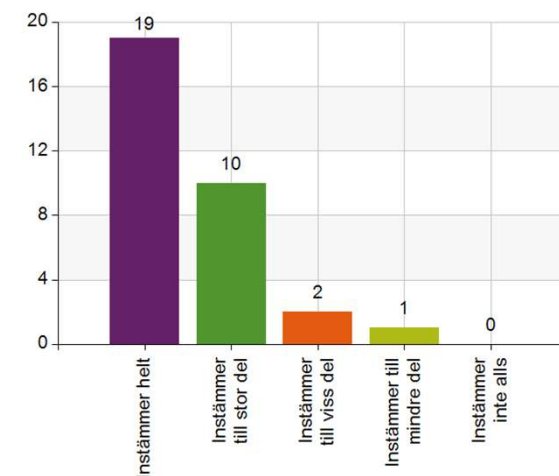


Jag använder Intraphone dagligen i mitt arbete.

Namn	Antal	%
Instämmer helt	19	59,4
Instämmer till stor del	10	31,2
Instämmer till viss del	2	6,2
Instämmer till mindre del	1	3,1
Instämmer inte alls	0	0
Total	32	100

Svarsfrekvens

100% (32/32)



Motivera ditt svar här.

Har inget val

Man glömmer ofta tvättstuga, kök och de besök mam gör utöver på arbetspasset.

Ibland fungerar det inte som det ska, eller att fel besök är inlagda på mig

Inverkar negativt på relationen med de boende

Om det är inte för stressigt, för mycket larm

Jag använder intraphone varje gång jag jobbar. Inte för att jag vill men för att jag måste. Om det krånglar och man inte kommer in på det så använder jag TES.

när det inte krånglar

vi måste använda men jag tycker att de stressigt, de passar inte för att varje dag ser ut anorlunda , mina boende går inte som program säger de har sitt eget liv

Jag använder glasögon och tycker att de jobbigt att ha på mig hela tiden

Den program passar inte här

De hjälper inte att de står gör så gör så

vikarier ibland vet ej vad saker betyder

Men inte för att jag tycker det är bra eller vill.

Vi måste

lär mig

Fungerar inte ibland

Ja lite pga det gör mig stressad

Man är tvungen att kolla vad man har för insatser

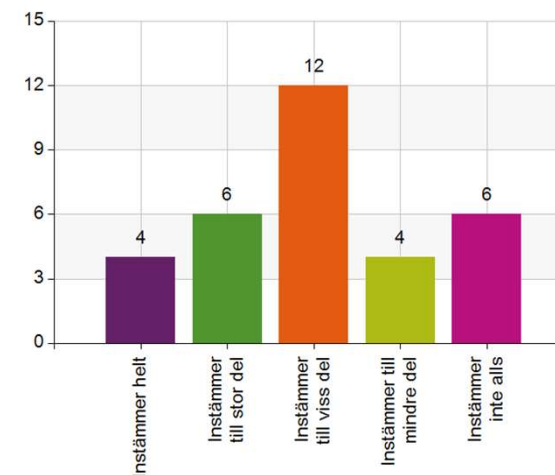


Jag tycker att det är lättare att använda Intraphone idag än i december förra året.

Namn	Antal	%
Instämmer helt	4	12,5
Instämmer till stor del	6	18,8
Instämmer till viss del	12	37,5
Instämmer till mindre del	4	12,5
Instämmer inte alls	6	18,8
Total	32	100

Svarsfrekvens

100% (32/32)



Motivera ditt svar här.

Samma lika.

Det tar onödig tid, orsakar bara stress. Bättre att lägga tid på de boende istället

En extrem stress att använda intraphone

Har lärt mig mer

Fortfarande inte bra att programmen inte går att integrera med varandra mer arbete och digital stress

Jag tycker att det är varken lättare eller svårare. Bara väldigt onödigt.

jag behöver inte den program för att jobba med människor

mer van

lärt mig

Jag förstår ju mer av symbolerna men känner mig lika stressad och tycker inte om det fortfarande.

Fungerar inte alltid

Man har gett upp. Man klickar in sig men tiderna stämmer inte med verkligheten. Bara ett extra moment som inte behövs. Inte etiskt system.

Kommer mycket grejer hela tid men går att fixa efteråt

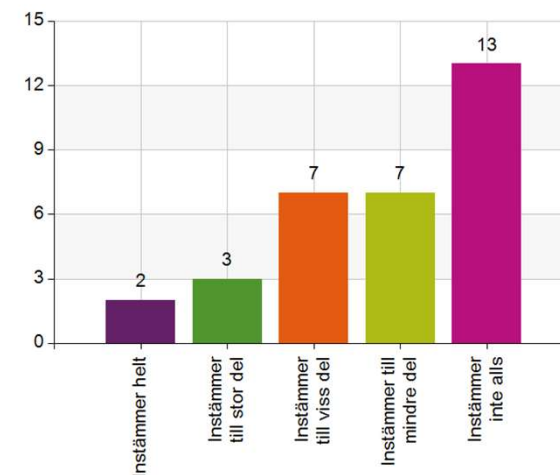


Jag tycker att arbete med Intraphone bidrar till att säkerställa kvalitén för den enskilde.

Namn	Antal	%
Instämmer helt	2	6,2
Instämmer till stor del	3	9,4
Instämmer till viss del	7	21,9
Instämmer till mindre del	7	21,9
Instämmer inte alls	13	40,6
Total	32	100

Svarsfrekvens

100% (32/32)



Motivera ditt svar här. (1)

Jobbar man med vikarier som inte förstår eller fått instruktioner så kan det missas saker om inte ordinarie personal har det i sin planering. Tex när personal utan delegering har medicinutdelning på sitt bord och då bara trycker bort det besöket

Inte mer än förut. Lättare att dusch och städ blir i fyllt men ej utfört och går ej att tirra tillbaka i tiden. De glöms ofta bort att dokumenteras i viva.

Som sagt, allting fungerade jättebra innan intraphone.

Stressad personal gör en otrygg miljö för de enskilda

Det går ju att klicka att man har varit där och gjort saker fast man inte har

En del nya vikarier och även fast personal tittar för mycket på det som är inlagt och inte ser helheten av vad som behöver göras. Arbetar man med människor så kan det se ut på ett sätt ena dagen och ändras nästa dag. Man måste vara flexibel och inte stirra sig blind i telefonerna.

Tycker att personal slutar att tänka , blir inget bättre av intraphone.

Nej jag tycker det är fel att jag måste loga in mig på dörren för att de ska synas att jag är där och vad jag gör om nån vill veta vad jag gör då kan de komma jobba med mig då vet dem jag har inte tid och stå vid dörren och skanna boende vill ha hjälp så fort som möjligt

Saker blir inte mer gjorda bara för det.

Det går att fuska, om man inte scannar vid dörren

Mycket användbart men det som skulle behöva arbetas med är medarbetarnas egna ansvar att verkligen genomföra sina arbetsuppgifter. Detta fanns redan innan intraphone också så är inget nytt problem. Dock blir det tydligare med intraphone.

Det är lättare att få in stående aktiviteter, städ, dusch osv som innan lätt blev bortglömt/ bort prioriterat

jag tycker att vi tappar helhetsyn

Saker blir inte gjorda även om det står i intraphone så som dusch och städ,

Mer jobb

Motivera ditt svar här. (2)

Vi behöver tid och personal för att säkerställa kvalitet. De gamla får varken sämre elr bättre vård nu än förut, snarare sämre då vi inte hinner egna tid åt dem. Vi kan logga att vi har utfört insatser i intraphone fast vi inte utfört insatser så det är inte att säkerställa.

Finns det insatser som inte planerad som kan dycka upp bl a toabesök mm



Vilka fördelar ser du med Intraphone för den enskilde? (1)

Det ändå är att det är lättare för vikarier ej oss ordinare ellet vana vikarier.

Inga fördelar alls. Bättre att lägga mer tid på enskilda än att krångla med en tidsödande app, som bara orsakar stress

Att dom får den hjälp dom ska ha.

Absolut inga alls

0

Genomförandeplanerna kommer in i telefonerna så man kan se och ge rätt vård precis som den enskilde önskar

inte många kanske att man ser vad de är berättiga till

Att man ser en del av vad man ska hjälpa dom med.

Jag ser inga fördelar alls.

Inga, de enskilde får precis samma hjälp och stöd som innan intraphone.

inga

inga de bara stress för mig
jag är undersköterska ingen data människa

Faktiskt inga, bara nackdelar.

det blir säkrare att de enskilda får städning utfört nu

Ingenting.

Att varje enskild får en bra dräglig dag.

mer aktiviteter. Bättre hygienrutiner, städ dusch personlig hygien osv

vet ej

Vilka fördelar ser du med Intraphone för den enskilde? (2)



Hjälpa vikarie vad ska man göra också kollegor inte glömma vad ska de göra

Inga fördelar alls

Inga

Trygghet: Säkerställer att besöken sker på rätt tid och att ingen glöms bort.

För personer med demens ser jag få fördelar med Intraphone. Många blir förvirrade av tekniken, och det kan skapa oro istället för trygghet. Jag upplever också att det tar tid från den personliga kontakten, som är viktigast i demensvård.

Det säkerställer att de får den omvårdnaden som de ska ha (om folk använder IP på rätt sätt och inte fuskar med det)

Inga

Fördelar för ny, elr osäker personal att veta vad de ska utföra för insatser

Den är bra för vikarie faktiskt

Om allt är planerad och vissa inte missad då skulle det funka bra

Det lite svårt pelnerar för mannikor via Intraphone tex när dem sjuk eller när dem trötta



Vilka fördelar ser du med Intraphone för dig som personal? (1)

Det ändå är att social samvaro ligger inne, samt de färgade plupparna så man inte glömmer ex vikt, renbädd etc.
Ingen alls, som sagt rutinerna fungerade bra innan. Appen är tidsödande och orsakar stress
Det blir mer jämt fördelat med arbete mellan personalen.
Absolut ingen alls
0
Att man kan ge den enskilde det den behöver
inga speciella
Det finns inga fördelar. Man går runt och tittar i telefonen och trycker i den. Anhöriga tror att man spelar på telefonerna.
Tyvärr inga fördelar.
inga
inga
Inget
arbetet rättvist fördelat
Jobbigt.
Att man kan gå på fler avdelningar och få en form av "rutinlista" över vad som ska göras av mig under dagen.
Jämnare arbetsfördelning. Svårt att missa eller glömma saker. Vet vad man ska göra även om man inte kan avdelningen. Lättare och bättre genomförandeplaner
vet ej
Hur jag arbeta chefen vet om det.
Jag ser inga fördelar alls. Endast mer stress

Vilka fördelar ser du med Intraphone för dig som personal? (2)

→

Inga

Inga fördelar det är bara stressar mig mycke när jag håller och trycker på det. För jag kan redan jobbat

Jag ser vissa fördelar som att information finns samlad och kan vara lätt att nå. Samtidigt upplever jag att det tar tid från omvårdnaden och ibland känns krångligt i det dagliga arbetet.

Folk kan inte smita undan arbete på samma sätt som tidigare

Se när visa saker ska göras.

Inga, om man sen tidigare vet vad man ska göra på jobbet.

Det gör faktiskt stressad för många apps ska hålla ta reda på

Arbetet ska väl delat så att det inte bara 1 som duschar varje dag. Att de som inte ordinarie på en viss avd kan utföra all insatser

Det går bra för mig. När ser att allt plenerar i min Arbetsspass



Vilka nackdelar ser du med Intraphone för den enskilde? (1)

Stressigt, mycket tid i telefonen, besöken stämmer inte med verkligheten trots samtal med planeraren, personer trycker bara bort besök (tex att soporna ska bäras UT)

Mycket telefontid för oss personal, blir lite opersonligt.

Peronalen blir stressad av den, inte bra för de enskilda

Vet ej

Stressad personal som ger en otrygg miljö. En del personal har svårt att se förbi planeringen vilket gör att de enskilda som har svårt att uttrycka tex behov av att gå på toaletten förbises och till och med får sitta i sin egen avföring

Intraphone tar tid från den enskilde

Stressen hos personal som enskilde känner av och mer blippande med telefonerna framför dem. Tar tid från deras vård

Att de man kan klicka i att man har gjort saker som man inte har gjort. Lätt att glömma människan när vi får mer teknik.

Att vi personal går runt och tittar i telefonerna ofta. Att man loggar in och håller på med telefonen en stund istället för att öppna dörren och säga hej. Det blir väldigt opersonligt mot både de boende och kollegor.

Dom ser personal som stirrar i telefonen och det tar bort onödig tid som man kan ägna åt de boende, stressade personal. Det finns personal som bara gör det som står på telefon. tyvärr så finns det mycket utöver som inte görs.

De kan lätt glömmas bort då man bara ser "rutorna"/besöken i telefonen som man ska gå efter. Vissa enskilde kan sakna besök för dagen om någonting har gått snett i planeringen och kan då glömmas bort och bli utan besök om man själv inte vet att dom ska ha besök just en viss tid. Personalen sitter och går mycket med telefonerna dagligen och det blir respektlöst.

att intraphone styr och inte den enkildes egna önskningar

de viktigt att boende känner igen sin personal och är trygg med den

jag kan mina boende vad de vill och hur de vill

jag ser när boende är orolig och då gäller de prata med dem på ett nannat sätt och de står inte i intraphone jag vet vad de behöver

Vilka nackdelar ser du med Intraphone för den enskilde? (2)



Personal håller på och plippar på mobilen hela tiden. Många personal blir väldigt fyrkantiga och kan inte vara flexibla pga intraphone då man bara vill göra det som står i appen vilket medför problem för både personal samt boende.

det tar tid från de enskilda

Dåligt

Helhetsyn

Som de vill inte arbeta mycket de hade enskilde inte för mig

De enskilde tycker att personalen tillbringar mer tid åt att titta i telefonen än vara med de enskilde.

Mer tid för oss personal med mobilen istället för att den tiden går till de boende.

Vi personal håller på mer med mobilen vilket de boende ser.

För den enskilde kan det upplevas som att hjälpen blir mer "på schema" än anpassad efter situationen.

För den enskilde kan Intraphone skapa förvirring och oro, särskilt vid demens. Det kan också minska den personliga kontakten eftersom personalen behöver fokusera på tekniken istället för mötet.

Mindre tid till den enskilde

Det tar tid

Att man inte ser till alla dess behov. Så som nagelklippning, medicin eftersom alla insatser inte finns med i intraphone. Mycket focus på telefon för personal, som i sin tur ger mindre tid till den enskilda. De kanske bara får uppmärksamhet och aktivitet en gång i veckan eftersom det endast finns insatser för de en gång i veckan i intraphone. Oroliga då det cirkulerar mycket personal.

Stressigt men kan förbättras förhoppningsvis

Jag tycker det är väldigt viktigt att den enskilde få hjälp i tid

Vilka nackdelar ser du med Intraphone för dig som personal? (1)

Se mitt förra svar

Lite stressigare när man vet att man alltid glömmer att checka in besök utöver på dagen. Man känner sig lite övervakad. Besöken vi ej checkar in kan ju visa på att man inte arbetar utöver? Blir en skev bild.

Tidsödande, orsakar stress

Ser inga nackdelar.

Extremt stressande och övervakande. Behöver inte ta ansvar för arbetet längre utan bara vad som står i en app. Vilket ger sämre omvårdnad

Jag tappar mycket tid som skulle ge till våra gamla

Att vårdtyngden blir mer än innan. Då man får ett schema om vilka man ska ta beroende på tiden man har. Då kan det ligga väldigt orättvist

upplever det som stressande då det inte är integrerat med de andra apparna och man står med näsan i telefonerna mer. Och när personer slaviskt följer intraphone och inte kanske ser vad mer som behövs göras pga det inte står med. För lätt att bara klicka i att man har gjort saker som man kanske inte har gjort, vet att vi inte har minutstyrning men det känns som det då tiden står med och att det är inte lika i arbetsbelastning pga olika anledningar som det har sagts.

Man lägger mycket tid på telefonerna. Det är rörigt på morgonrapporten innan alla vet var dom ska vara. Man blir stressad av att hålla koll på telefonen. Det är flera appar man ska växla emellan. Man blir uppgiven när det känns som att det slösas bort en massa pengar på extra personal som jobbar med detta. Plus att det måste ha kostat i inköp att ha intraphone.

Sen det infördes så känner man sig stressad sämre arbetsglädje. Allt finns ej med mycket görs som inte finns på telefonen.

Man tappar kollen på när saker ska utföras t ex dusch, städ, aktiviteter. Förr hade man koll på när det ska utföras då vi hade listor men nu vet man ingenting längre. Man gör bara det som ska göras för att man inte vet något annat för dagen då någon annan har koll på allt annat som ska skötas i gruppen.

Tar mycket tid och fokus från arbetet

Att man bara måste hålla på med appar och att man känner sig kontrollerad ,

Vilka nackdelar ser du med Intraphone för dig som personal? (2)



de stressar mig
 en sak till att göra vi få bara mer och mer att göra
 vi lastar upp handskar papper allt som behövs inom vården de är tungt
 vi städar på deras rum tvättar kläder
 gör fint till jul packar upp allt och sen packar in, samma gäller påsk
 vi serverar kaffe till deras besök som kommer
 vi gör mycket
 nu de bara en sak till at vi ska jobba med datorer
 Jag undrar vad kostar allt de här program och folk som se till att vi har den intra
 jag trodde vi skulle spara pengar men de verkar inte så

Är mer stressigt att använda intraphone än att inte använda det. Upplevs kränkande att vi personal inte kan sköta vårt jobb. Jobbigt med kollegor som inte längre kan vara flexibla utan endast gör det som står i appen.

det är krångligt system, tar för mycket tid

Dåligt

stress

Vet ej nu

Det går åt enormt mycket tid till att logga in på varje besök, att logga ut. Det går åt enormt mycket tid till att bocka för allt som är utfört. Om det inte finns en helgplanerare så kan man inte följa intraphone(Om nån blir sjuk). Är vikarier upplärda att arbeta i intraphone så blir det svårt att arbeta utan planering. Innan intraphone så tänkte vi själva hur vi skulle lägga upp arbetet. Nu ska jag inte tänka själv utan följa en färdig plan. Vilket gör arbetet sårbart

Mer stress. Jag är tröttare i huvudet av att jobba med denna app.
 Vi kan inte se vad de övriga personalen har på sina intraphone samma dag så som dusch och städ.
 Viss personal hakar upp sig väldigt på planeringen, kan ej va flexibel. Mer osämja mellan personalen.
 Passar ej på ett boende alls.

Kan skapa stress och en känsla av att aldrig riktigt hinna klart.



Vilka nackdelar ser du med Intraphone för dig som personal? (3)



Det tar tid från omvårdnaden och den personliga kontakten. Jag upplever också att det ibland är krångligt och stör arbetsflödet i det dagliga arbetet.

I teorin är det jämnare fördelat men inte i praktiken

Det tar tid och man glömmer bort att tänka själv

Stressigt med fler system, dubbelarbete. Ett onödigt system när man vet vad man ska göra på jobbet. Det tar mycket tid från de äldre. Man endast gör de insatser man har och då glöms viktiga insatser av. Eller rent av struntar personalen att göra insatserna eftersom de inte har dem i sin planering.

Ibland tar tid och logga in och hålla kolla intrafon ofta

Ska förbättras så att man vet var man ska vara och att insatserna delas jämnt

Det tar min tid att scannar borja min Arbetspass. Det känns skönt att det visar vad har gjort under min Arbetsdag



Vad är de största positiva skillnaderna med att arbeta med Intraphone i jämförelse med som ni arbetade tidigare utan digital planering? (1)

Har svårt att se positiva saker
Samma som innan. Färgade plupparna och social samvaro.
Finns inget positivt alls att säga om intraphone. Det fungerade mycket bättre utan
Arbetet blir mer fördelat mellan personalen.
Absolut inget positivt alls.
Tills just nu inte märkt nåt positivt
inga speciella fördelar
Jag kan inte komma på nåt positivt. Jag tror att vi personal är bättre på att jobba när vi får tänka själva på hur vi lägger upp vårt arbete.
ser inget positivt
Kan inte hitta någon positiv jämförelse just nu.
Man har bra översikt över dusch och städ hos den enskilde boende
Finns ingen
ingen positiv till mig
Finns inget positivt med Intraphone.
Inte allts bra
Att kunna ge de enskilda samma chans och möjlighet att få en mer dräglig vardag.
jämn arbetsfördelning. Lika vård oavsett vem som jobbar. lättare att veta vad som ska göras.
vet ej

Vad är de största positiva skillnaderna med att arbeta med Intraphone i jämförelse med som ni arbetade tidigare utan digital planering? (2)

→

Inte mycket för mig

Finns ingen positiv skillnad

Inget

Ger en lugnarare och mer strukturerad arbetsdag

En positiv skillnad är att information och planering finns samlad och är lättare att nå. Det kan ge bättre överblick och struktur i arbetet jämfört med tidigare.

Man har det tydligt framför sig vad som förväntas av en

Inga

Inga

Det lättare at jobba som vi har tidtagare mindre stress och man göra extra aktiviteter för example bakning tillsammans med boende.

Man har sina insatser bara att man samarbetar med andra som har vilja att jobba men inte att slarva

Det känns skönt att ser allt pelnerat i intraphone och kan lägga extra om jobbar extra och det sens i sistamet. Utan digitalt



Vad är de största negativa skillnaderna med att arbeta med Intraphone i jämförelse med som ni arbetade tidigare utan digital planering? (1)

När vikarier utan delegering får besök där medicin ska ges. När besök bara trycks bort som tex att soporna ska bäras UT.
Många backar och säger att de inte finna på deras schema över dagen. Barnsligt beteende som folk ej kommer sluta med.
Appen krånglar ofta, är tidsödande, orsakar stress, räcker med Tes och MCSS Förstår om den används inom hemtjänsten, onödig på boende. Finns viktigare saker att lägga pengar på
Det är vissa som säger att det gör jag ej står inte i intraphone, ex. Vill ej hjälpa till vid dubbel bemanningen för hen har ej det.
Mer stress och mer beroende av telefonen än innan Ont i magen för att gå till jobbet Skulle sluta om jag inte var i behov av lönen
missnöjd stressad personal; dålig arbetsmiljö; sämre kvalitet
mer digital stress
Att man har flera appar att hålla koll på. Att man blir mer stressad. Att det inte stämmer i intraphone. Att folk inte tänker själva längre. Att det går åt en massa tid till att kolla i telefonen.
ser att personalen inte mår så bra med detta system
Opersonligt, har ingen koll på när t ex dusch, städ ska utföras om det nu inte står, man kollar i telefonen hela tiden för att man ska ha koll.
Tar för mycket tid och fokus från arbetet. skapar stress för personal
Att folk sluta att tänka , sunt förnuft
en sak till att göra och vem ska göra vi undersköterska
Mer stress. Personal känner sig överkörda - ingen har sagt att de ville ha intraphone och lika så när vi provat på det. Typ 98% vill inte ha intraphone men ingen lyssnar. Ni har redan bestämt att vi ska ha detta dåliga system, det märks ju.
Inte allts bra
flera appar

Vad är de största negativa skillnaderna med att arbeta med Intraphone i jämförelse med som ni arbetade tidigare utan digital planering? (2)



Inte mycket skillnaden

Det har jag redan svarat på. Jag blir stressad av att behöva logga in och ut överallt. Det går endast att pausa ett besök i taget. Vilket gör att det inte syns vart jag är och vad jag gör.

Att jag känner mig mycket mer stressad. Att någon annan planerar min dag.
Mer inloggningar.
Mer tid med mobilen.

Mindre utrymme att stanna längre hos någon som behöver det

Det tar mer tid från omvårdnaden och den personliga kontakten. Arbetet upplevs också mer styrt och mindre flexibelt jämfört med tidigare, och tekniken kan ibland störa arbetsflödet.

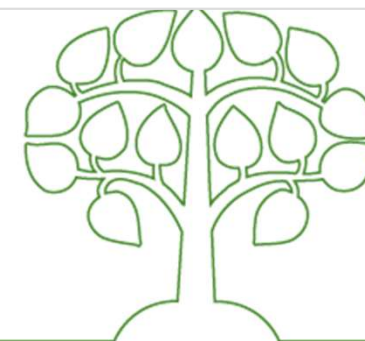
Det blir inte jämnare fördelat

Mer stress och orättvisa fördelningar på arbete

Mer jobb i telefon, stress, psykisk ohälsa. Känslan av att vara övervakad. Stress att hinna logga in alla insatser, stress då tiderna inte stämmer.

Personal bara tittar på intrafon och fastnar det.

Att man inte vet var man ska vara, att det ändras med schema, att man inte jobba ensam som verkar nu



Vad är de största positiva skillnaderna med att arbeta med Intraphone idag i jämförelse med december? (1)

Inte så mkt.
Finns inga
Man har blivit mer van vid intraphone. Och har lärt sig mer om intraphone.
Absolut ingen alls
0
har fått lite mer hum om hur appen funkar men saknar fortfarande en hel del kunskaper
Kan inte säga att jag upplever något positivt alls
Planeringen är något bättre nu än då men inte helt bra.
inga
inget
Men herregud, ingen vill ha intraphone!
Det är samma jobbigt som december
Att jobbet blir mer jämnt fördelat. Att enskilda får mer kvalitets tid.
Bättre planering. Mindre stressigt när man tar bort tiderna. Genomförandeplaner
Kan mer
Man kan lära sig
Ingen
Inget

Vad är de största positiva skillnaderna med att arbeta med Intraphone idag i jämförelse med december? (2)



Mindre stress och mer flyt i arbetet.

I december var jag positiv och trodde att Intraphone skulle underlätta arbetet. Idag upplever jag inte samma sak. I demensvård behöver man vara flexibel och kunna agera direkt utifrån den enskildes behov, inte bara följa ett system. Jag upplever att Intraphone begränsar det och påverkar både arbetssättet och min arbetsmiljö negativt.

Folk har börjat lära sig hur man gör

Lite mera van

Man har gett upp

Ingen skillnaden ofta man glömmer att börjar besök

Nu är det lite bättre men kvar att rätta till

.



Vad är de största negativa skillnaderna med att arbeta med Intraphone idag i jämförelse med december? (1)

Inte så mkt. Mest att all personal är så negativ och det är dålig stämning på hela huset. Varje pass inleds med negativitet om intraphone i 20 minuter o varje pass avslutas med de. De tär på alla. Fruktansvärt dålig stämning och mycket tjat om intraphone.

Fortfarande onödig och tidsödande app som orsakar stress

Inga

Mår bsra sämre och sämre av att gå till jobbet

0

saknar fortfarande en hel del kunskaper om appen och att det inte går att integrera apparna.
Dubbel signering och att det inte finns push notiser så vi kan se larmen utan att behöva byta app hela tiden. Mer digital stress.

Det är lika negativt nu som då.

Stress och väldigt rörigt med appar hit och dit.

Stress, man känner att man bara håller på med mobilen, man ser på dom enskilda hur dom påverkas av detta,

stress

Stress

vet ej

Om man vill man kan lära sig

Lika negativt som i december

Negativt då, negativt nu.

början var det okej att göra fel eller fråga mycket.



Vad är de största negativa skillnaderna med att arbeta med Intraphone idag i jämförelse med december? (2)



I december kände jag mig motiverad och positiv till Intraphone, men idag upplever jag mer stress och frustration. Systemet tar fokus från den personliga kontakten och gör arbetet mindre flexibelt. I demensvård behöver man kunna agera direkt efter den boendes behov, men nu känns det mer som att man måste anpassa sig efter systemet istället. Det påverkar både arbetssättet och arbetsmiljön negativt.

Folk blir lata och kryssar bara i allt fast det inte är gjort samt startar besök fast man inte är där

Mera rörigt mera osämja bland kollegor

Tiderna stämmer fortfarande inte, stress, psykiskohälsa

Det svårt att komma ihåg faktiskt

Ensamarbete

.



Har du några övriga synpunkter? skriv dem gärna här. (1)

Nej.

Slopa intraphone, den har förstört mycket av arbetsglädjen, vet att jag inte är ensam om att tycka så.

Sluta helt med intraphone

Mådde bättre innan intraphone kom in i bilden då det inte var lika negativt

Attityden här är ganska dålig överlag och det känns som arbetsglädjen är låg. Vet inte om det bara intraphone men det är nog en bidragande orsak.

Det känns helt onödigt med intraphone. Man kastar pengar i sjön genom att köpa in detta. En del av arbetsglädjen har tyvärr försvunnit. Det känns som att det aldrig lyssnas på vad personalen tycker. Många bra kollegor och vikarier har slutat i vården. Förr hade Solliden ett väldigt bra rykte, det verkar inte som att det är så längre.

Tycker inte att det passar på ett boende, hemtjänst förstår jag att det passar bättre.

Det var trevligare att jobba förr när man inte hade intraphone, man var mer med på ett annat sätt, nu är man bara i telefonen.

Intraphone har inget att göra på Boenden att göra

Hej
vi skulle testa den och nu vi har testat jag vill inte ha den och då bli jag tvungen ha de
Ni ändrar mycket på oss vi har karets dagar
fast vi jobbar med sjuka människor de inte ok
Varför ni chefer eller andra har inte nån som säger gör så osv
jag vill planera min dag själv jag ser hur mina boende vill den dagen ingen annan som sitter vid dator och planera deras liv ex när ska de ha pratstund
så funkar inte

Mycket underligt att Jessica Öhlund skriver att vi ska fortsätta med intraphone i 6 mån INNAN denna enkät kom ut. INGEN lyssnar på ordinare utbildade undersköterskor med erfarenhet.

systemet går nog att förenkla, vi ska inte behöva bocka i alla insatser, hela tiden, tycker TES var enklare som fanns förut i hemtjänsten

Det är inte allts bra tycker jag

Har du några övriga synpunkter? skriv dem gärna här. (2)



Att man ska arbeta med samarbetsförmågan med kollegor. Att arbeta med respekt och attityd mot varandra då den är och har varit väldigt dålig under väldigt många år. Långt innan intraphone.

Jag tycker att man tappar helhetsynen på människan.

Man kan taburt klock slag i arbets pas vad ska man göra lägga bara

Jag har redan skrivit vad jag tycker. Appen är inte byggd för att användas på säbo. Det är svårt att planera hur en dag ska se ut när de inskilda är i så pass dåligt skick.

Avsluta detta!

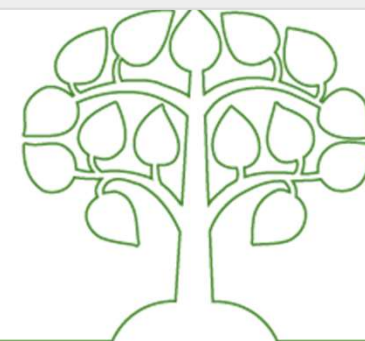
Det är viktigt att komma ihåg att brukaren alltid är viktigare än systemet.

Jag tycker att Intraphone inte är anpassat för arbete på äldreboende med demens. Här behöver vi vara flexibla och sätta den boendes behov först i varje stund, men systemet gör att arbetet känns mer styrt och mindre mänskligt. För mig har det påverkat både arbetsglädjen och arbetsmiljön negativt. Jag önskar att man tar större hänsyn till hur verkligheten ser ut i demensvård innan sådana system införs. Det handlar med alla enskilda inte bara demens.

Utan digitala

Att planerare ska kolla vad som ändras till den enskilda boende för det inte är alltid jämnt. Räkna inte med antal boende men om behov

.



Intraphone

Vård och Omsorg samt Solliden,
våren 2026

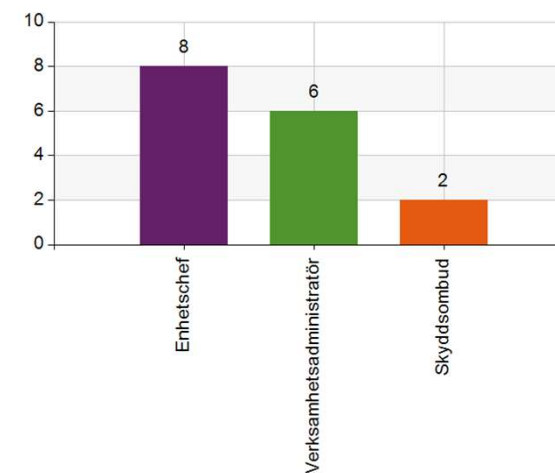


Din roll

Namn	Antal	%
Enhetschef	8	50
Verksamhetsadministratör	6	37,5
Skyddsombud	2	12,5
Total	16	100

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur arbetar ni i nuläget med planering av enskildas insatser på din enhet? Beskriv. (pappersformulär, excel-mallar, anslagstavlor, färgkoder, kalendrar, pärmar etc.) (1)

,

tavlor färgkoder kalendrar

White board tavla , färgkod och kalendrar

Det är oklart, det skiljer sig åt på avdelningarna. Vi använder oss av tavlor till viss del och pärmar också.

De använder kalendrar, pärmar och anslagstavlor och dator.

Vi använder whitebord, där vi har dagligstyrning, med olika uppgifter för dagen aktivitet städ kök mm

vi utgår från genomförandeplan och bpsd, vi har tavla där det skrivs när någon duschat samt städ, vi har även planerings pärm. Vi utgår från individens behov i centrum. Personalen planerar muntligt vem som ska utföra arbetsuppgifterna och det förs dialog under hela arbetspasset vilket ger teamkänsla.

Genom genomförandeplaner, försöker gå igenom på teamträffar så att de är så tydliga som möjligt. Daglig planering sker genom daglig styrning, samt whiteboardtavla där t.ex. dusch och städ noteras. Avdelningen har en kalender där man skriver in t.ex. tandläkarbesök. I övrigt utförs de flesta insatser på rutin, och varierar utifrån vem som arbetar.

Ser olika ut på olika avdelningar. Somliga jobbar mer med kontaktmannaskap, några har en grundstruktur där dusch, städ, aktiviteter etc. ligger klara från vecka till vecka.

Whitebord tavlor för daglig styrning,
Kalendrar för läkarbesök, tandläkarbesök, frisör, fotvård m.m
Pärmar

Kalendrar, pärmar, muntlig planering.

Whitebord tavla, Anslagstavla, kalendrar pärmar.

Behovet framgår i genomförandeplan planering av insatser sker genom egna system på avdelningarna. Vissa insatser ligger inne i appva. De insatser som inte är kopplade till appva planeras genom whitboardtavla med olika färgkoder för respektive insats. Vissa insatser är även kopplade till kontaktmannaskapet.

Papper

Hur arbetar ni i nuläget med planering av enskildas insatser på din enhet? Beskriv. (pappersformulär, excel-mallar, anslagstavlor, färgkoder, kalendrar, pärmar etc.) (2)



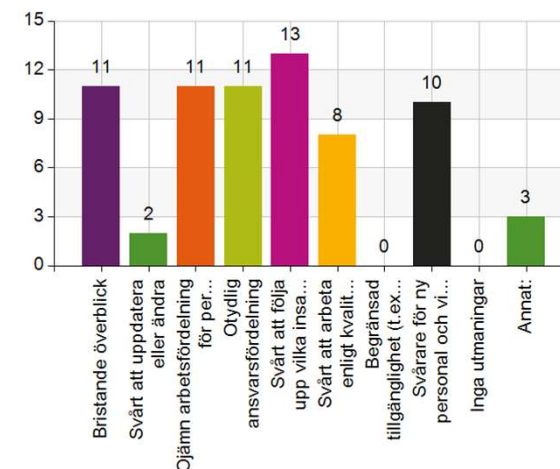
Vi använder planering i Intraplane

Anslagstavlor, kalender, pärmar, pappersformulär



Upplever du några utmaningar med nuvarande analoga insatsplanering för de enskilda på din enhet? (Flera val möjliga)

Namn	Antal	%
Bristande överblick	11	68,8
Svårt att uppdatera eller ändra	2	12,5
Ojämn arbetsfördelning för personalen	11	68,8
Otydlig ansvarsfördelning	11	68,8
Svårt att följa upp vilka insatser som ska utföras/har utförts	13	81,2
Svårt att arbeta enligt kvalitetsdeklarationen	8	50
Begränsad tillgänglighet (t.ex. svårt att arbeta mobilt)	0	0
Svårare för ny personal och vikarier att veta vad som ska utföras	10	62,5
Inga utmaningar	0	0
Annat:	3	18,8
Total	69	431,2



Svarsfrekvens

100% (16/16)

Annat:	upplever svårigheter när det kommer personal som inte är intresserade av att jobba, arbetsfördelningen blir skev när det är odeligerad personal på plats.
	Den största svårigheten som jag upplever är att få en insyn i vårdtyngd samt arbetsmiljö kopplat till antalet insatser.
	Använder Intraphone som funkar bra på hemtjänsten



Hur ställer du dig till att införa ett digitalt planeringssystem för enskildas insatser?

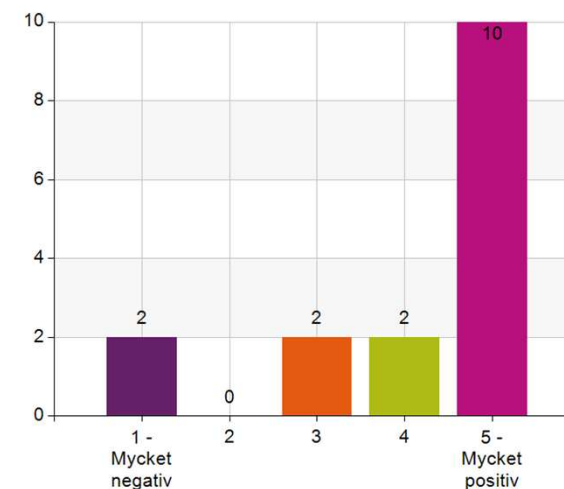
Namn	Antal	%
1 - Mycket negativ	2	12,5
2	0	0
3	2	12,5
4	2	12,5
5 - Mycket positiv	10	62,5
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,13
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur trygg känner du dig med att lära dig nya digitala verktyg?

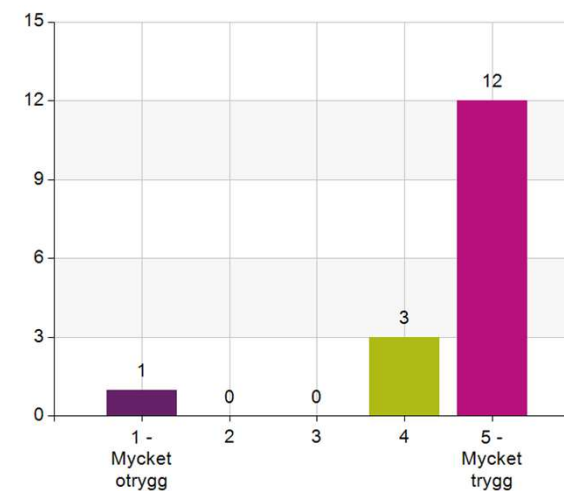
Namn	Antal	%
1 - Mycket otrygg	1	6,2
2	0	0
3	0	0
4	3	18,8
5 - Mycket trygg	12	75
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,56
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur viktig är funktionenTydlig överblick över planering i ett nytt system för din enhet?

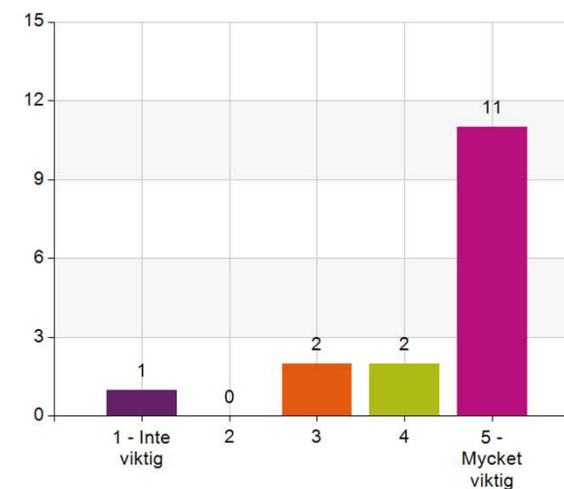
Namn	Antal	%
1 - Inte viktig	1	6,2
2	0	0
3	2	12,5
4	2	12,5
5 - Mycket viktig	11	68,8
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,38
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur viktig är funktionen Möjlighet att dela planering i realtid i ett nytt system för din enhet?

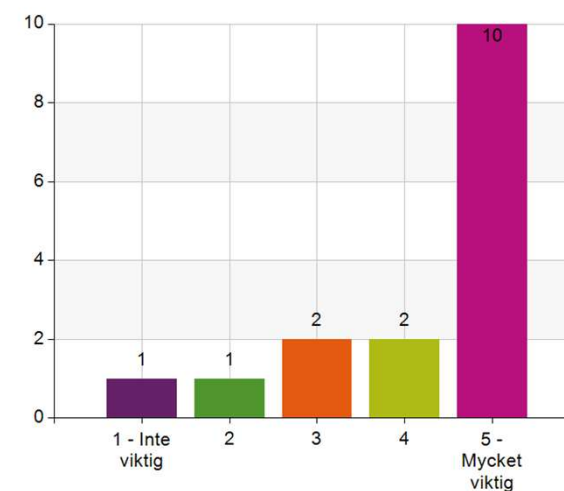
Namn	Antal	%
1 - Inte viktig	1	6,2
2	1	6,2
3	2	12,5
4	2	12,5
5 - Mycket viktig	10	62,5
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,19
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur viktig är funktionen Integration med andra system i ett nytt system för din enhet?

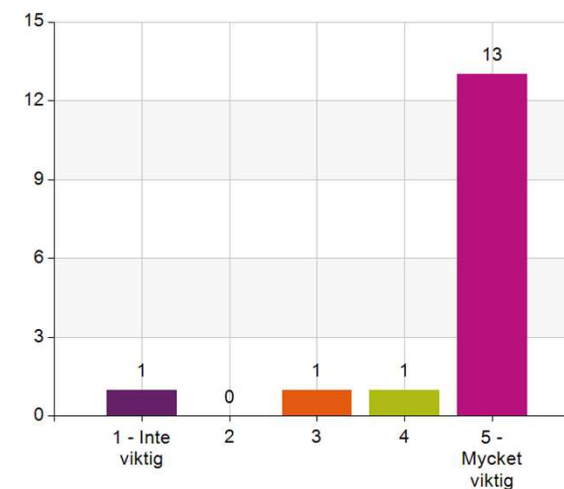
Namn	Antal	%
1 - Inte viktig	1	6,2
2	0	0
3	1	6,2
4	1	6,2
5 - Mycket viktig	13	81,2
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,56
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Hur viktig är funktionen Mobil åtkomst i ett nytt system för din enhet?

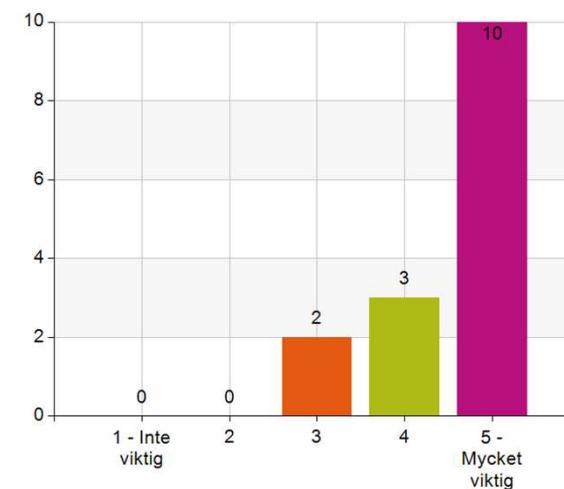
Namn	Antal	%
1 - Inte viktig	0	0
2	0	0
3	2	13,3
4	3	20
5 - Mycket viktig	10	66,7
Total	15	100

Statistik

Medelvärde	4,53
Median	5

Svarsfrekvens

93,8% (15/16)



Hur viktig är funktionen Möjlighet att följa upp nyckeltal/statistik i ett nytt system för din enhet?

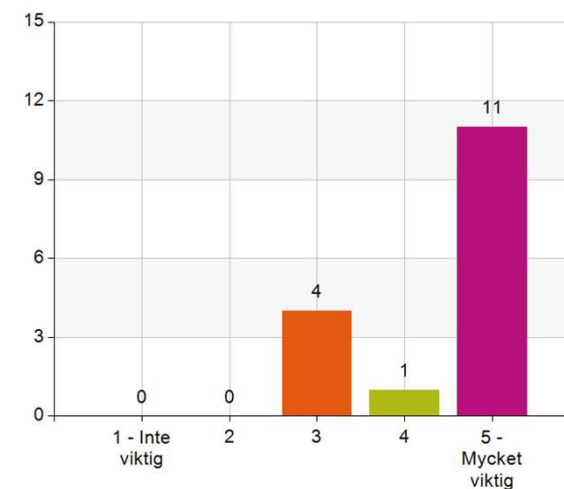
Namn	Antal	%
1 - Inte viktig	0	0
2	0	0
3	4	25
4	1	6,2
5 - Mycket viktig	11	68,8
Total	16	100

Statistik

Medelvärde	4,44
Median	5

Svarsfrekvens

100% (16/16)



Annan viktig funktion i ett nytt system för din enhet: Skriv i rutan. (1)

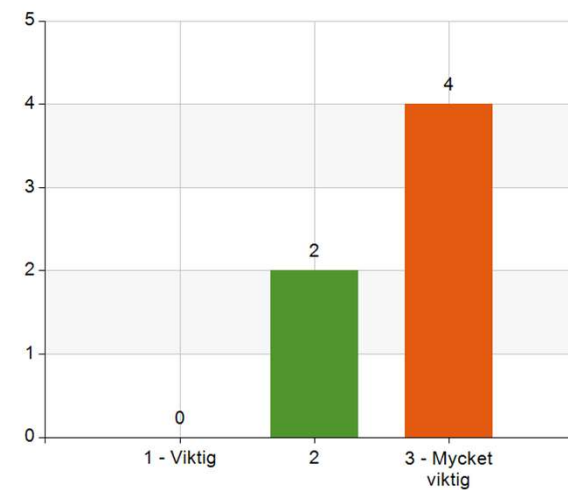
Namn	Antal	%
1 - Viktig	0	0
2	2	33,3
3 - Mycket viktig	4	66,7
Total	6	100

Statistik

Medelvärde	2,67
Median	3

Svarsfrekvens

37,5% (6/16)



Annan viktig funktion i ett nytt system för din enhet: Skriv i rutan. (2)

	kvalitetsäkra att de enskilda får de insatser de har rätt till. Att bemanningen är rätt efter behov
	För att kunna säkerställa jämn arbetsbelastning, arbetsmiljö.
	Planering av det dagliga arbetet så alla arbetsuppgifter blir utförda.
	Vårdtyngdsmätning för att anpassa bemanning utifrån behov.



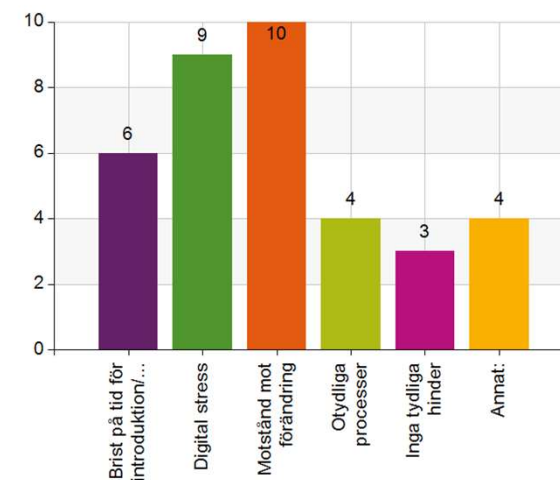
Ser du några hinder för att ett nytt digitalt insatsplaneringssystem ska fungera bra på din enhet? (Flera val möjliga)

Namn	Antal	%
Brist på tid för introduktion/utbildning	6	37,5
Digital stress	9	56,2
Motstånd mot förändring	10	62,5
Otydliga processer	4	25
Inga tydliga hinder	3	18,8
Annat:	4	25
Total	36	225

Svarsfrekvens

100% (16/16)

Annat:	Att det läggs för mycket tid på att hantera system som istället hade kunnat användas till omsorgen.
	kan inte förstå varför det ska föras in ett nytt system som troligt vid kommer att strula, ska inte individerna själva få bestämma hur de vill att personalen ska ta hand om dem? Vi arbetar med människor ingen dag är den andra lik, är rädd för att om detta införs kommer individen inte att få ta del i sin omvårdnad.
	Att man missförstår syftet med insatsplaneringssystemet.
	Vi har det redan infört



Vad är det viktigaste ett nytt digitalt insatsplaneringssystem måste lösa på din enhet?

Fördelning av arbetet

Det skulle möjliggöra en tydligare arbetsfördelning, göra det lättare att följa upp insatserna samt medföra högre kvalitet för dem boende.

Att det ska ersätta alla pärmar och register gällande allt från omvårdnad till städ och hygienplaner till social samvaro.

Att man får en tydlig bild av vad som förväntas av mig när jag är på jobbet, att man inte kan bara vara att det blir en tydlig planering av dagen

Vi personal vill inte att det ska införas något nytt system.

Jämnare arbetsbelastning mellan personal, några tar idag ett större ansvar än andra.

Också jobba med vårdtyngd och att säkerställa att vi utför de insatser som den enskilde behöver och har rätt till, t.ex. aktiviteter.

Jämnare arbetsfördelning, tydliggöra förväntningar, enklare att följa upp brister/avvikelser.

Planering av det dagliga arbetet, så allt blir utfört och att personalen vet vem den ska hjälpa och vad den ska göra under dagen.

En jämnare arbetsfördelning mellan personalen, samt en bättre fördelning av arbetsuppgifter under hela dagen.

Lättare att ha kontroll att det finns personal med rätt behörighet att utföra HSL insatser som t.ex Insulin om någon blir sjuk

Daglig styrning, ökad överblick över insatser som ges till de boende.

Att boende får alla insatser som de har rätt till.

Att personal och vikarier vet vad som förväntas av dem.

Möjligheten till vårdtyngdsmätning samt kvalitetsaspekten, att vi kan skapa förutästämmingar för att genomföra de insatser som är planerade.

Lätt att hantera

Att alla insatser blir genomförda och de boende får de insatser de har rätt till.



Socialnämnden 21 maj –

Intraphone Solliden, återkoppling



Prövotid

- Start 21 oktober 2025 – 31 oktober 2026



- Utvärderingar av nya arbetssätt kan ha flera olika syften.

Ofta handlar det om att få mer kunskap om resultat och effekter för enskilda och verksamheter, men det kan också handla om att förstå hur det nya arbetssättet har implementerats och förankrats i verksamheten eller hur arbetssättet skulle kunna vidareutvecklas och anpassas till lokala förutsättningar och behov.



Metoder

- Mätning i efterhand
- Före- och eftermätning
- Före-och eftermätning med matchad kontroll



Tidsplan och målgrupper

Tid Augusti och September

Djupintervju, kvalitativ:

- Personal: X antal
 - Ordinarie
 - Vikarie
- Enskilda: 5-6 antal
- Chef + planerare

Enkät, kvantitativ:

- Personal: X antal
 - Ordinarie
 - Vikarie
- Enskilda: 5-6 antal?



MÅL på Solliden

1. Digital insatsplanering ska säkerställa kontinuiteten och insatser för våra enskilda.
2. Digital insatsplanering ska ge en tydlig översikt av planerade insatser (och hur dessa ska utföras) och schemalagda medarbetare.
3. Digital insatsplanering ska ge förutsättning för rätt personal med rätt kompetens i rätt tid.
4. Digital insatsplanering ska synliggöra eventuella ändringar i planeringen på ett tydligt sätt.
5. Digital insatsplanering ska vara spårbar för uppföljning av t.ex. avvikelser.
6. Digital insatsplanering ska ge förutsättningar för att mäta och tydliggöra vårdtyngd.
7. Digital insatsplanering ska ge förutsättningar att förebygga personuppgiftsincidenter

Intraphone Solliden, 2

Enkät - 25 mars-2 april personal

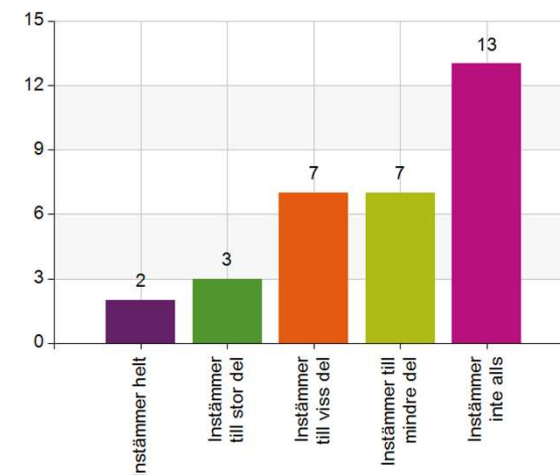


Jag tycker att arbete med Intraphone bidrar till att säkerställa kvalitén för den enskilde.

Namn	Antal	%
Instämmer helt	2	6,2
Instämmer till stor del	3	9,4
Instämmer till viss del	7	21,9
Instämmer till mindre del	7	21,9
Instämmer inte alls	13	40,6
Total	32	100

Svarsfrekvens

100% (32/32)



Motivera ditt svar här. (1)

Jobbar man med vikarier som inte förstår eller fått instruktioner så kan det missas saker om inte ordinarie personal har det i sin planering. Tex när personal utan delegering har medicinutdelning på sitt bord och då bara trycker bort det besöket

Inte mer än förut. Lättare att dusch och städ blir i fyllt men ej utfört och går ej att tirra tillbaka i tiden. De glöms ofta bort att dokumenteras i viva.

Som sagt, allting fungerade jättebra innan intraphone.

Stressad personal gör en otrygg miljö för de enskilda

Det går ju att klicka att man har varit där och gjort saker fast man inte har

En del nya vikarier och även fast personal tittar för mycket på det som är inlagt och inte ser helheten av vad som behöver göras. Arbetar man med människor så kan det se ut på ett sätt ena dagen och ändras nästa dag. Man måste vara flexibel och inte stirra sig blind i telefonerna.

Tycker att personal slutar att tänka , blir inget bättre av intraphone.

Nej jag tycker det är fel att jag måste loga in mig på dörren för att de ska synas att jag är där och vad jag gör om nån vill veta vad jag gör då kan de komma jobba med mig då vet dem jag har inte tid och stå vid dörren och skanna boende vill ha hjälp så fort som möjligt

Saker blir inte mer gjorda bara för det.

Det går att fuska, om man inte scannar vid dörren

Mycket användbart men det som skulle behöva arbetas med är medarbetarnas egna ansvar att verkligen genomföra sina arbetsuppgifter. Detta fanns redan innan intraphone också så är inget nytt problem. Dock blir det tydligare med intraphone.

Det är lättare att få in stående aktiviteter, städ, dusch osv som innan lätt blev bortglömt/ bort prioriterat

jag tycker att vi tappar helhetsyn

Saker blir inte gjorda även om det står i intraphone så som dusch och städ,

Mer jobb

Motivera ditt svar här. (2)



Vi behöver tid och personal för att säkerställa kvalitet. De gamla får varken sämre elr bättre vård nu än förut, snarare sämre då vi inte hinner egna tid åt dem. Vi kan logga att vi har utfört insatser i intraphone fast vi inte utfört insatser så det är inte att säkerställa.

Finns det insatser som inte planerad som kan dycka upp bl a toabesök mm



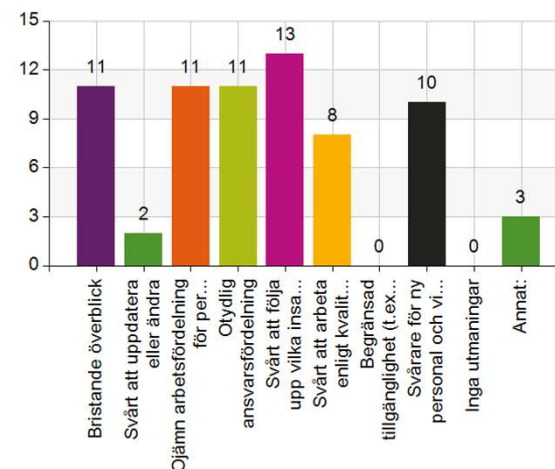
Intraphone

Enkät - Chefer m fl Säbo,
våren 2026



Upplever du några utmaningar med nuvarande analoga insatsplanering för de enskilda på din enhet? (Flera val möjliga)

Namn	Antal	%
Bristande överblick	11	68,8
Svårt att uppdatera eller ändra	2	12,5
Ojämn arbetsfördelning för personalen	11	68,8
Otydlig ansvarsfördelning	11	68,8
Svårt att följa upp vilka insatser som ska utföras/har utförts	13	81,2
Svårt att arbeta enligt kvalitetsdeklarationen	8	50
Begränsad tillgänglighet (t.ex. svårt att arbeta mobilt)	0	0
Svårare för ny personal och vikarier att veta vad som ska utföras	10	62,5
Inga utmaningar	0	0
Annat:	3	18,8
Total	69	431,2



Svarsfrekvens

100% (16/16)

Annat:	upplever svårigheter när det kommer personal som inte är intresserade av att jobba, arbetsfördelningen blir skev när det är odeligerad personal på plats.
	Den största svårigheten som jag upplever är att få en insyn i vårdtyngd samt arbetsmiljö kopplat till antalet insatser.
	Använder Intraphone som funkar bra på hemtjänsten



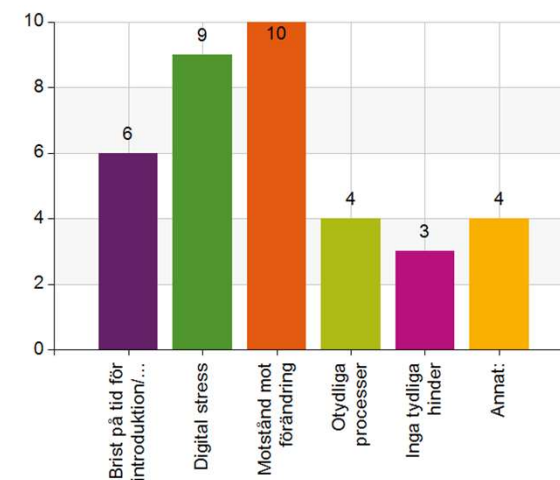
Ser du några hinder för att ett nytt digitalt insatsplaneringssystem ska fungera bra på din enhet? (Flera val möjliga)

Namn	Antal	%
Brist på tid för introduktion/utbildning	6	37,5
Digital stress	9	56,2
Motstånd mot förändring	10	62,5
Otydliga processer	4	25
Inga tydliga hinder	3	18,8
Annat:	4	25
Total	36	225

Svarsfrekvens

100% (16/16)

Annat:	Att det läggs för mycket tid på att hantera system som istället hade kunnat användas till omsorgen.
	kan inte förstå varför det ska föras in ett nytt system som troligt vid kommer att strula, ska inte individerna själva få bestämma hur de vill att personalen ska ta hand om dem? Vi arbetar med människor ingen dag är den andra lik, är rädd för att om detta införs kommer individen inte att få ta del i sin omvårdnad.
	Att man missförstår syftet med insatsplaneringssystemet.
	Vi har det redan infört



Vad är det viktigaste ett nytt digitalt insatsplaneringssystem måste lösa på din enhet?

Fördelning av arbetet

Det skulle möjliggöra en tydligare arbetsfördelning, göra det lättare att följa upp insatserna samt medföra högre kvalitet för dem boende.

Att det ska ersätta alla pärmar och register gällande allt från omvårdnad till städ och hygienplaner till social samvaro.

Att man får en tydlig bild av vad som förväntas av mig när jag är på jobbet, att man inte kan bara vara att det blir en tydlig planering av dagen

Vi personal vill inte att det ska införas något nytt system.

Jämnare arbetsbelastning mellan personal, några tar idag ett större ansvar än andra.

Också jobba med vårdtyngd och att säkerställa att vi utför de insatser som den enskilde behöver och har rätt till, t.ex. aktiviteter.

Jämnare arbetsfördelning, tydliggöra förväntningar, enklare att följa upp brister/avvikelser.

Planering av det dagliga arbetet, så allt blir utfört och att personalen vet vem den ska hjälpa och vad den ska göra under dagen.

En jämnare arbetsfördelning mellan personalen, samt en bättre fördelning av arbetsuppgifter under hela dagen.

Lättare att ha kontroll att det finns personal med rätt behörighet att utföra HSL insatser som t.ex Insulin om någon blir sjuk

Daglig styrning, ökad överblick över insatser som ges till de boende.

Att boende får alla insatser som de har rätt till.

Att personal och vikarier vet vad som förväntas av dem.

Möjligheten till vårdtyngdsmätning samt kvalitetsaspekten, att vi kan skapa förutästämmingar för att genomföra de insatser som är planerade.

Lätt att hantera

Att alla insatser blir genomförda och de boende får de insatser de har rätt till.



Socialnämnden 21 maj 2026

- Insatsplanering Säbo

IntraPhone



Insatsplanering

- **Analog insatsplanering**

Whiteboardtavlor, listor, pärmar. Personalens uppfattning om vad som utförs hos de enskilda styr. En uppfattning som många gånger inte är förankrad i en genomförandeplan. En personal gör på ett sätt medan en annan gör på ett annat sätt.

- **Digital insatsplanering**

Planering i system utifrån insatser (samma insatser på Säbo som i Hemtjänsten för att underlätta samplanering). Säkerställer att planeringen är skyddad, inga lösa papper med personuppgifter förekommer.



*Är det analoga arbetssättet med insatsplanering
tillräcklig för att säkerställa enskildas insatser, följa
upp avvikelser, ge en jämn arbetsfördelning samt
arbeta enligt vår kvalitetsdeklaration?*



Vad är...

- IntraPhone erbjuder flexibla mobila lösningar för bland annat hemtjänsten och särskilt boende med allt ifrån planering, registrering och uppföljning. I syfte att kvalitetssäkra, ge trygghet och effektivisera verksamheten. Det ger tillgång till att skapa en strukturerad Genomförandeplan som alltid är tillgänglig direkt i appen, för ökad struktur och trygghet i omsorgsarbetet.
- Det ger även möjlighet att mäta vårdtyngd.

Digital insatsplanering i IntraPhone

- säkerställer kontinuitet och insatser för våra enskilda.
- ger en tydlig översikt av planerade insatser och schemalagda medarbetare.
- ger förutsättning för rätt personal med rätt kompetens i rätt tid.
- synliggör eventuella ändringar i planeringen på ett tydligt sätt.
- möjliggör spårbarhet i uppföljning av t.ex. avvikelser.
- ger förutsättningar för att mäta och tydliggöra vårdtyngd.
- ger förutsättningar att förebygga personuppgiftsincidenter.
- ger förutsättningar för korrekt och förenklad dokumentation för att uppfylla dokumentationsplikten.
- tillgängliggör genomförandeplaner för personalen (i app).





Enskild

Kvalitetssäkrad, förtydligad
innehållsbeskrivning av insatser

Förebygga uteblivna insatser

Uppföljning av avvikelser

Medarbetare

Tydliggöra innehåll
i insatser

Jämnare arbetsfördelning

Säkerställa återhämtning

Enhet

Säkra och stärka kvaliteten i utförandet av vårt
uppdrag

Gemensamt arbetssätt för förenklad enhets-
och avdelningsövergripande resursdelning

Effektiv schema- och insatsplanering för
bemanningsoptimering



Varför har vi IntraPhone på Säbo?

- Arbetsmiljö - jämnare fördelning av arbetet. Tyngre arbetsuppgifter utförs inte enbart av samma personal.
- Vårdtyngdsmätning
- Samplanering - nytta med att kunna systemet och därmed förenkla samplanering mellan Hemtjänst och Säbo.
- Vid incident - till personalens och den enskildes fördel. Det går enkelt att ta fram loggar på vad som har utförts, vad som inte har utförts och när.



Genomförandeplaner i IntraPhone

De enskilda ska få det de har rätt till och insatser ska inte utföras på samma sätt för alla. Det är individuell omvårdnad utifrån genomförandeplan. I genomförandeplanen ska det framgå vad den enskilde behöver hjälp med och hur detta ska genomföras. Planeringen utgår från vad och hur i genomförandeplanen.

Genomförandeplaner i IntraPhone underlättar för personalen, de har alltid genomförandeplanen tillgänglig i mobiltelefonen. Fast omsorgskontakt ansvarar för att hålla genomförandeplanen uppdaterad utifrån den enskildes behov.



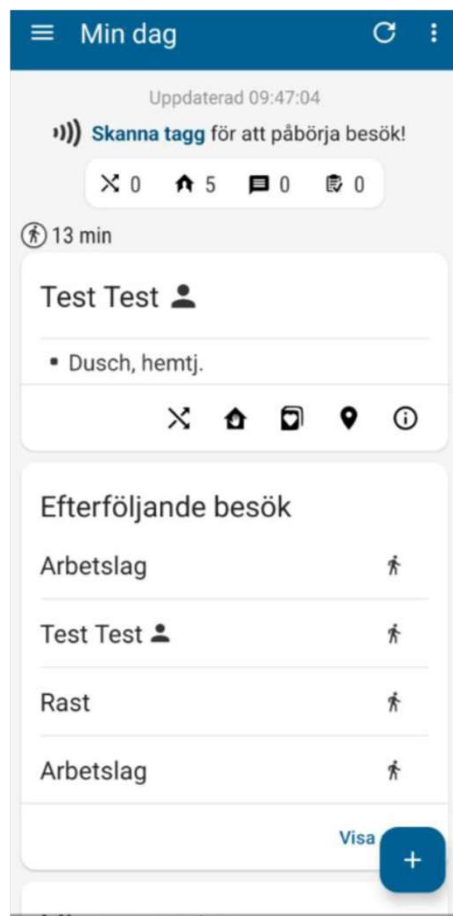
Dokumentation SoL-insatser

Dokumentation av SoL-insatser direkt i IntraPhone-appen, som sedan går över till journalen i Viva. Ska underlätta för personalen att kunna dokumentera enklare. Ett pågående arbete just nu på Säbo.

Hemtjänsten har haft funktionen sedan starten av IntraPhone, november 2024.



Tider på besök



Besöken i planeringen har tider.
Starttid, sluttid och tidsåtgång.

Men personalen väljer själva hur
tiden ska visas i appen. En helt
individuell inställning.

Bild t.v. Checklista på vad som ska utföras helt utan
tider.



Familjeenheter Lindesberg



LINDESBERGS
KOMMUN

Familjeenheten

Barn- och ungdomar 0-18 år och deras familjer

- ▶ Mottagningsgruppen
- ▶ Utredningsgruppen (utredning och insatser)
- ▶ Familjehemsgruppen
- ▶ Familjerätten

- ▶ Vuxengruppen

Behandlare

- ▶ Familjeteamet



LINDESBERGS
KOMMUN

Hur blir ett barn aktuellt?

- ▶ Anmälan
- ▶ Ansökan
- ▶ Information inom nämnden



Anmälningsskyldighet

*Myndigheter och yrkesverksamma är enligt 19 kap. 1 § Socialtjänstlagen skyldiga att **genast** anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller **misstänker** att ett barn far illa.*

KONSULTERA OSS

Rådgivning

- ej anonym i tjänsten

Aidentifierade personuppgifter gällande familjen

- behöver dock uppges på begäran

Orosanmälan - innehåll

- ▶ Namn och personuppgifter som den person det handlar om
- ▶ Kontaktuppgifter till vårdnadshavare och ungdom
- ▶ Förklara så tydligt som möjligt vad anmälan handlar om - vad som har hänt och vad oron består i. Hur länge har oron funnits? Vad föranleder till att orosanmälan görs idag?
- ▶ Hur uppfattade ni barnet och vårdnadshavare?
- ▶ Namn och kontaktuppgifter till den som gjort anmälan

Vid akut oro för att ett barn far illa

Ring Familjeenhetens mottagningstelefon via växel och rådgör

Socialjouren kontaktas utanför kontorstid, innan 08.00 och efter 16.30 (tel: 019-21 10 00)

Om oro för att det är akut fara för barnet:

Varför? På vilket sätt? Var befinner sig barnet just nu? När ska barnet gå hem och till vem?

Har vårdnadshavarna/barnet informerats om att en anmälan kommer att göras eller har gjorts?

Våld eller övergrepp av närstående? Vårdnadshavarna ska ej informeras

Muntliga anmälningar godkänns i akuta situationer men ska sedan kompletteras skriftligt.

SEKRETESS - vad får anmälare veta?



Hur en Orosanmälan handläggs

Tillhörighet Lindesbergs kommun – Tidigare kännedom – Skyddsbedömning

14 dagar

Kontakt får tas med vårdnadshavare, barnet och anmälare

Anmälningsmöte, besök på kontoret, telefon eller brev (ej hembesök)

Beslut

- Att **inte** inleda utredning enligt 14 kap. 2 § Socialtjänstlagen
- Att inleda utredning enligt 14 kap. 2 § Socialtjänstlagen
- Återkoppling till anmälaren – om det begärs

Att inte inleda utredning

- Ingen fortsatt oro efter avslutad förhandsbedömning

Exempelvis: missuppfattningar, oron uppklarad, vårdnadshavare skyddar/stödjer

Behovet kan tillgodoses genom annan huvudman

Exempel på *externa* hänvisningar: BUP, Habilitering, Ungdomsmottagning, Maria Ungdom/Mini Maria.

Exempel på *interna* hänvisningar (icke biståndsbedömda): Råd- och stödsamtal, samarbetssamtal

Att inleda utredning

Våld inom familjen

Omständigheter som kan innebära ett behov av stöd från socialtjänsten

Fler kontakter behöver tas

Tidigare kännedom

Familjen efterfrågar stöd som kan beviljas av socialtjänsten

Frågor?



Information från verksamheten Maj 2026

Administration

- HsL organisation

Vård och omsorg

- Info Källgården
- Boendeplatser



Information från verksamheten Maj 2026

Individ och familj

- Oanmäld inspektion

Funktionsstöd

- Personlig assistans; informationsmöte om utredningsuppdraget har varit för personalen, informationsbrev med enkät och kallelse till informationsmöte har skickats till berörda enskilda inför möte 2 juni.
- Ingen kö till boenden, men ett till korttidsverksamheten för barn.



Källgården

Uppföljning

Kritiska punkter från personal

- Schema
- Ökade sjukskrivningar pga arbetssituation
- Bemanning
- Resursspass
- Arbetstider
- Kontinuitet
- Delegering/medicinhantering
- Rast
- Arbetsuppgifter

Åtgärd: Schema

- Semester beviljas så långt det är möjligt
- Det ligger ett grundschema som kopieras, mindre korrigeringar.

Åtgärd: Sjukskrivningar

- Sjukskrivningarna har under perioden jan-apr gått från 18 % till 14,8 %. År 2025, samma period var sjukfrånvaron 16 %.
- Under februari mars pågick influensa bland boenden och personal, sjukfrånvaron var mycket hög på grund av det.
- Rehabärenden är inte enbart kopplade till arbetet.
- Förbyggande åtgärder, tillfälliga anpassningar.

Åtgärd: Bemannning

- Innan har man schemalagt 3 personal per avdelning och sedan noll-vikkat, dvs sjuk eller ledig personal ersätts ej. Ändringen är att schemalägga 2 personal per avdelning och lägga resten på resursspass. Det innebär att man kan få vara 3 personal om ingen är sjuk eller ledig.

Åtgärd: Resursspass

- Resursspass är beslutat från nämnd att vi ska arbeta med.
- Viktigt med introduktion, eller dialog med den som ska gå till annan verksamhet.
- I första hand går vårdbiträden på resursspass.
- Resursfördelning har främst hållits centralt.

Åtgärd: Arbetstider

- Arbetstidernas förläggning var en åtgärd för att minska ensamarbete, för att heltid ska kunna möta deltid.
- Önskan från några enheter om att två behöver börja kl. 06.30, för att det är rörigt.
- Önskemål om att variera vem som jobbar till 22.00 respektive 22.30.

Åtgärd: Kontinuitet

- Månadsanställda vikarier
- Strävar efter ordinarie placerade på avdelning i första hand, därefter per våningsplan och därefter utifrån kompetens i hela verksamheten.

Åtgärd: Delegering

- 9 hsl avvikelser under perioden 1 januari – 20 maj 2026. 7 av dessa rör medicinhantering.
- Sjuksköterskorna ansvarar för vem/vilka de delegerar.
Vårdpersonalen har skyldighet att rapportera avvikelser.

Åtgärd: Rast

- Hillevi Karlsson, hälsoutvecklare, pratat om återhämtning och raster på apter i januari/februari.

Åtgärd: Arbetsuppgifter

- 3 personer som städar och tvättar deltid.
- Servicebiträden
- Ombudsroller fördelas per avdelning. 2-3 ombudsroller är inom förväntan.

Osa-enkät 10 mars – 31 mars

Återhämtning

- Ork kvar efter arbetet
- Svårighet att sluta tänka på/släppa jobbet
- Raster

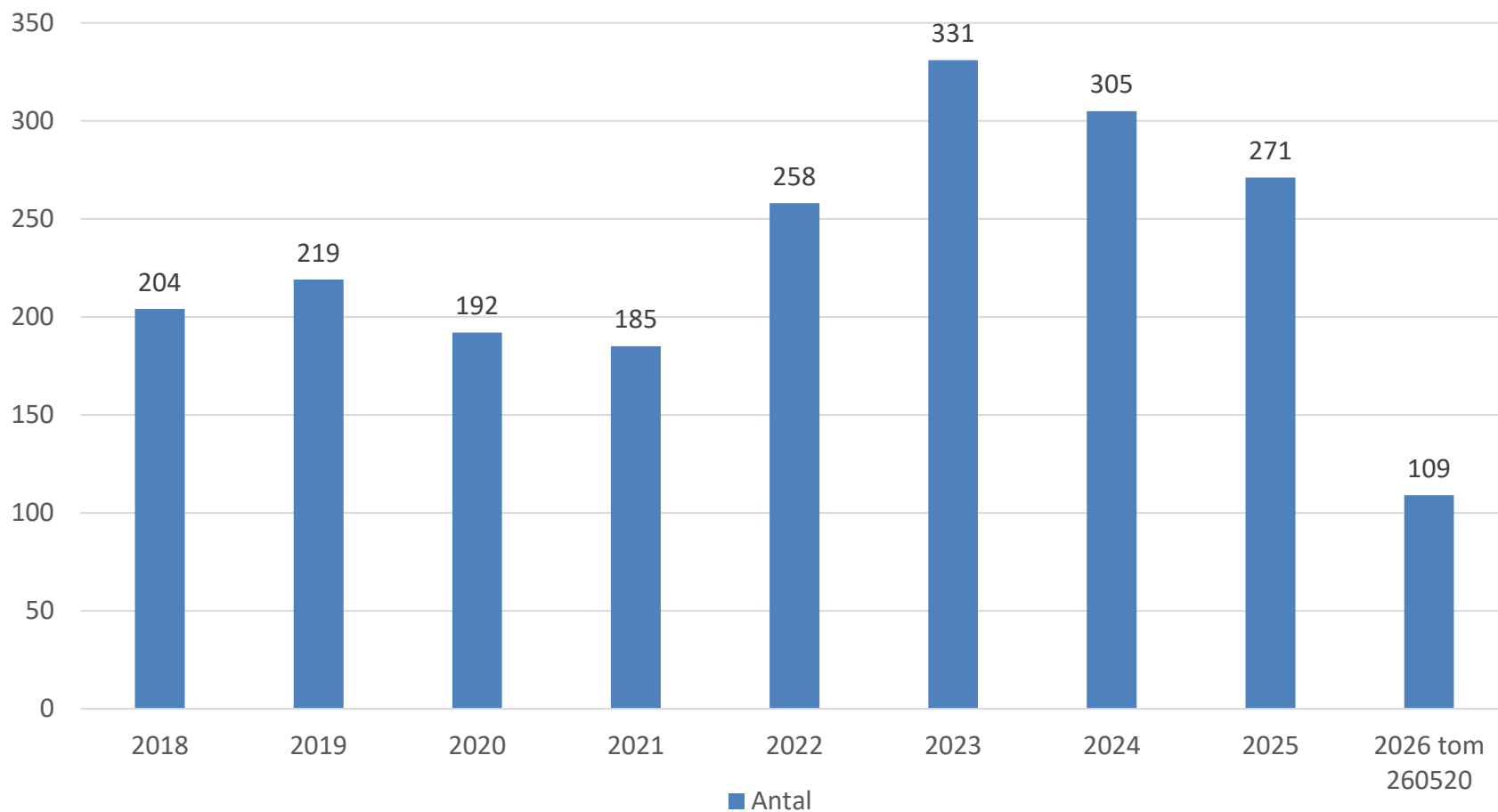
Arbetsbelastning & krav

- Psykiskt påfrestande arbetsuppgifter

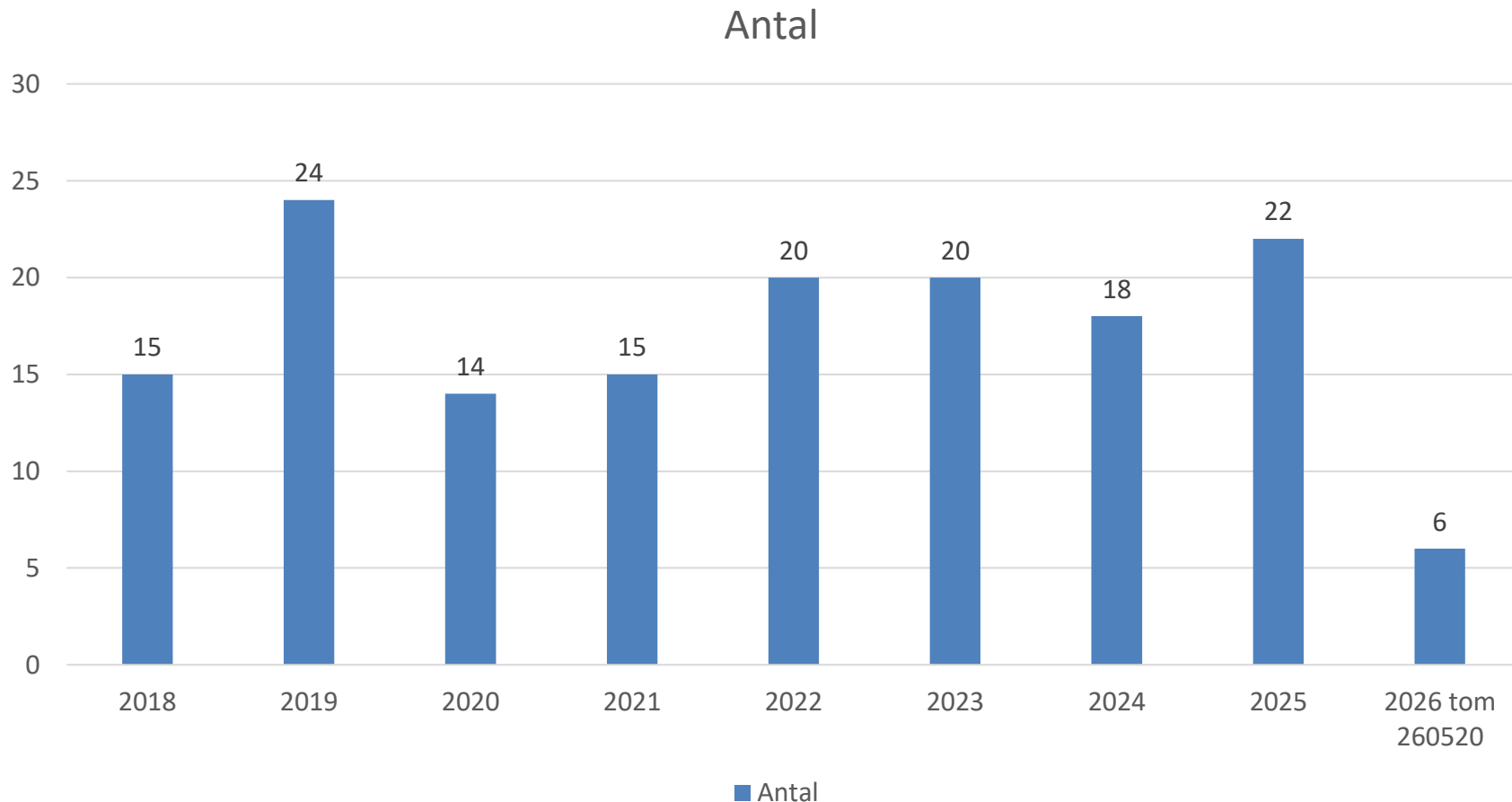
Anmälningar 2018-2026-05-20

Vuxna och barn

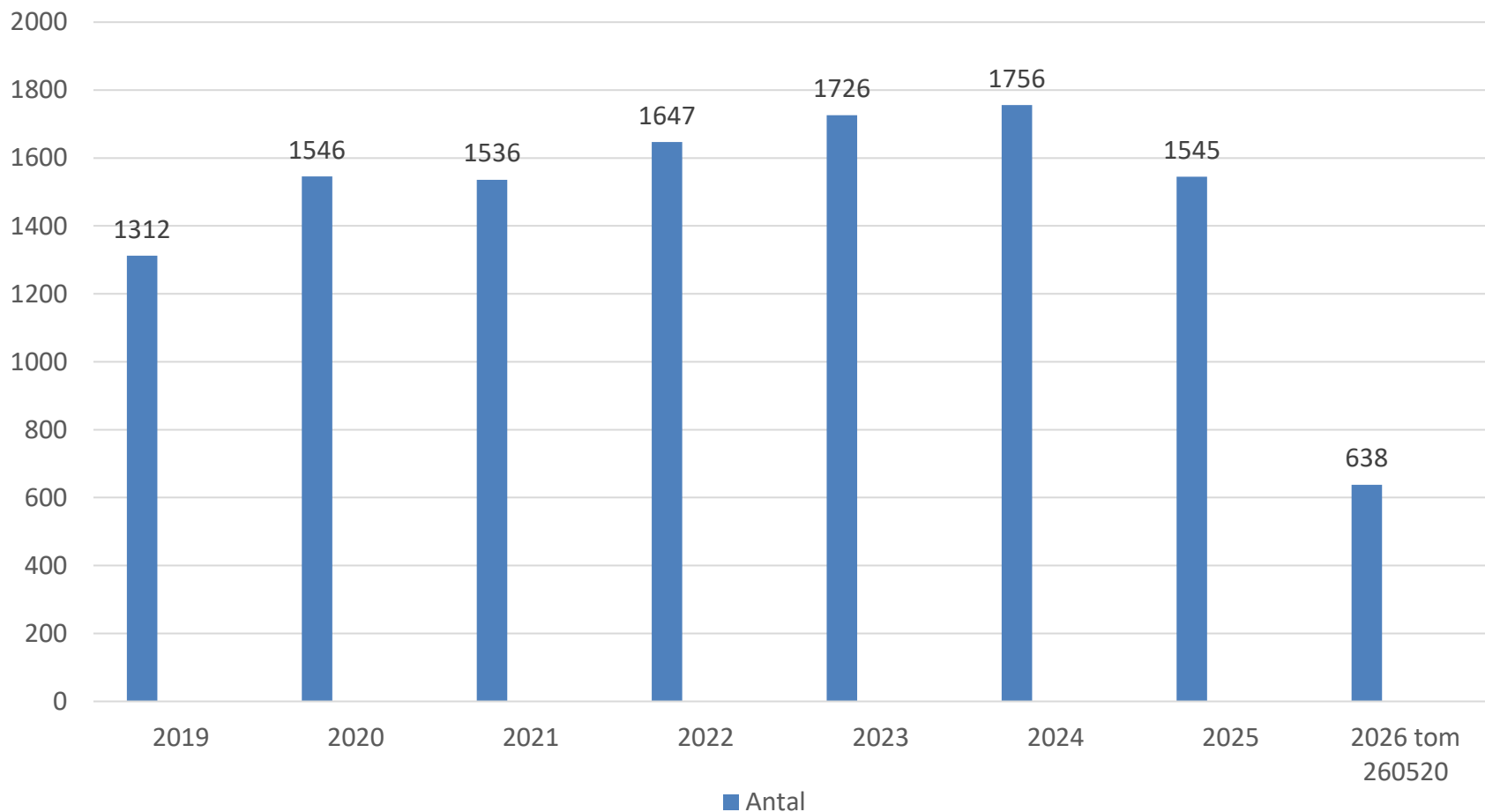
Anmälningar vuxna 2018-2026-05-20



Startade LVM-utredningar under åren 2018-2026-05-20



Anmälningar barn 0-18 år





LINDESBERGS
KOMMUN

Orosanmälningar barn och unga 0-18 år 2025

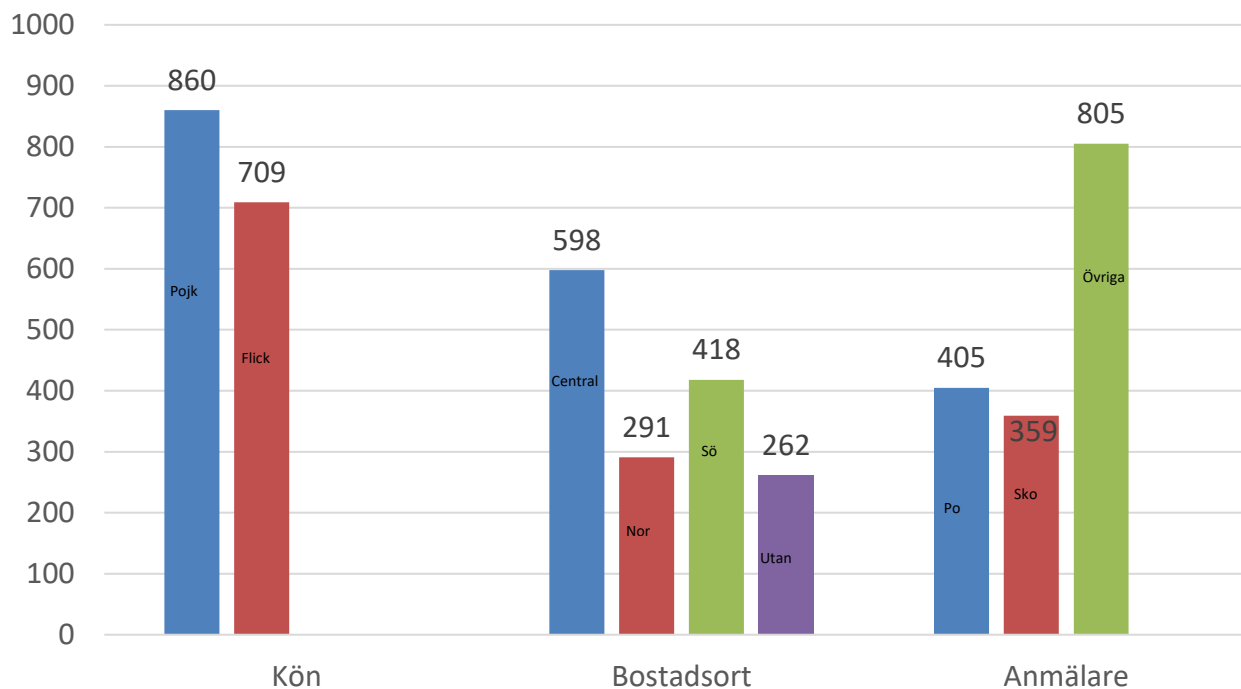


LINDESBERGS
KOMMUN

Orosanmälningar 2025, 1569 anmälningar, 779 unika barn (ett barn kan ha flera anmälningar)

Antal barn som har fler än 5 anmälningar 2025 är 58 barn, ett unikt barn har 22 anmälningar

Centrala: Lindesberg och Gusselby, Norra: Guldsmidshyttan, Ramsberg, Storå och Stråssa, Södra: Vedeå, Frövi och Fellingsbro, Utanför kommunen – ofta placerade barn



Skola, bostadsort – fördelning, 553 st

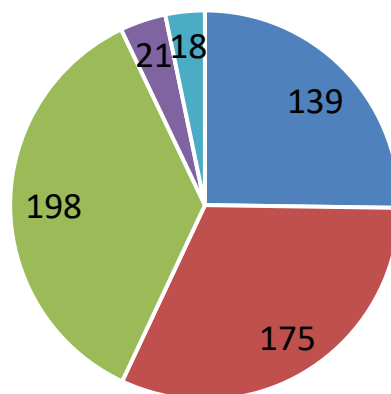
Norra: Guldsmedshyttan 71, Ramsberg 7, Storå/Stråssa 61

Centrala: Gusselby 13, Lindesberg 162

Södra: Fellingsbro 94, Frövi 66, Vedevåg 38

Övriga: Placerade barn i andra Kommuner 21

Tomma – pågick ej angiven ort 20



■ Norra ■ Centrala ■ Södra ■ Övriga ■ Tomma pågick

Var tionde barn orosanmält!

Omvärldsbevakning

Var tionde barn orosanmält till socialtjänst

Antalet orosanmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa fortsätter att öka, det visar en ny nationell kartläggning från Socialstyrelsen. Under 2024 inkom cirka 514 000 orosanmälningar till landets socialtjänster – en ökning med 22 procent sedan 2021 och 55 procent sedan 2018. Sammanlagt berördes omkring 233 000 barn, motsvarande 10,8 procent av alla barn i Sverige. Ökningen av orosanmälningar syns i hela samhället bland flera olika aktörer. Polis, skola samt hälso- och sjukvård står tillsammans för knappt 60 procent av orosanmälningarna, och ökningen är relativt jämnt fördelad mellan olika anmälargrupper. Kartläggningen visar samtidigt att många barn förekommer i upprepade orosanmälningar.

[Läs mer på Socialstyrelsens hemsida](#)

Förvaltning: Socialförvaltningen
Handläggare: Peter Björklund
Tel: None
Epost: peter.bjorklund@lindesberg.se

SN-2026-00063

Kvalitetspris socialförvaltningen 2026

Förslag till Beslut

Att förlänga nomineringstiden till den 31 augusti.

Att vid socialnämnden 24 september delge de nominerade.

Att vid Socialnämnden 22 november så presenterar utvalda nominerade sina arbeten. Därefter utses vinnare.

Sammanfattning av ärendet

Socialnämnden beslutade vid sammanträdet i maj att förlänga nomineringstiden, det p g a att det var få inkomna nomineringar och att ett antal av dem inkomna nomineringarna uppfyllde inte kriterierna.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden beslutade vid sammanträdet i maj att förlänga nomineringstiden, det p g a att det var få inkomna nomineringar och att ett antal av dem inkomna nomineringarna uppfyllde inte kriterierna. Betydelsefullt att det beskrivna arbetssättet, metoden etc ska vara kopplat till verksamhets grunduppdrag, alternativt någon/några kvalitetsfaktorer för respektive verksamhet.

Nomineringstiden förlängs till och med den 31 augusti.

I stället för att ha ett pris för hela förvaltningen så delas det upp i tre priser, ett för respektive verksamhetsområde, Vård o Omsorg, Individ och Familj samt Funktionsstöd. Med motiveringen att det är så skilda verksamheter och många gör bra jobb att det bli omöjligt att på något sätt jämföra. Inom respektive verksamhet kan man erhålla ett pris på 10 000 kr, det vill säga totalt 30 000 kr för socialnämnden. Första utlysningen gick ut i slutet på februari. Nomineringstid var hela mars månad, men förlängs nu till sista augusti.

Prisvinnare är organisatoriska arbetsenheter, avdelningar eller arbetslag. Nominera kan personal och chefer göra, möjlighet kan även finnas för externa personer det vill säga till exempel anhöriga.

Madde Gustafsson
Förvaltningschef

Peter Björklund
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse datum

Bilaga datum

För åtgärd:

Förvaltningschef

Verksamhetschef Vård och Omsorg

Verksamhetschef Funktionsstöd

Verksamhetschef Individ och Familj

ANMÄLNINGSÄRENDEN

Datum
2026-06-10

Sida
1(3)

Anmälda vid socialnämndens sammanträde 2026-06-17

Diarium	Datum	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Diarienummer	Notering
SN	2026-05-11	Socialförvaltningen	Personuppgiftsincident socialförvaltningen intern tjänst, e-tjänst ärendenr 99470	10248 SN-2026-00066	
SN	2026-05-19	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Begäran om komplettering i yttrande för ej verkställt beslut enligt SoL, växelvård IVO dnr 3.3.1-05026/2025	10285 SN-2026-00025	
SN	2026-05-19	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Inspektion, tillsyn, av Stödboende Lindesberg Ungstöd, IVO dnr 3.2.2-04468-2026-2	10289 SN-2026-00068	
SN	2026-05-12	Arbetsmiljöverket	Beslut om tillsyn Arbetsmiljöverket - Ett hållbart arbetsliv i välfärden - Hemtjänst, 2025/072323 Frövi hemtjänst - ärendet avslutas	10290 SN-2025-00162	
SN	2026-05-12	Arbetsmiljöverket	Beslut om tillsyn Arbetsmiljöverket - Ett hållbart arbetsliv i välfärden - Hemtjänst, dnr 2025/072326 hemtjänsten Kärnan - ärendet avslutas	10296 SN-2025-00162	
SN	2026-05-11	Förvaltningsrätten i Karlstad	Kopia av dom i Förvaltningsrätten 2026-05-11 om överklagat beslut om ekonomiskt bistånd - avslag för klagande	10299	
SN	2026-05-13	Förvaltningsrätten i Karlstad	Kopia av dom i Förvaltningsrätten 2026-05-13, om överklagat beslut om ekonomiskt bistånd - avslag för klagande	10300	
SN	2026-05-25	Peter Björklund	Svar i granskning av kommunernas arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden enligt lex Sarah inom socialtjänstens verksamhet, IVO dnr 2.7.1-07248/2026	10306 SN-2026-00058	
SN	2026-05-26	SPF Seniorerna	Öppet brev Prioritera maten i äldreomsorgen	10329 SN-2026-00069	
SN	2026-05-27	Malin Spiik	Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, Grönboda 2026-04-20, e-tjänst ärendenr 98675	10331 SN-2026-00072	
SN	2026-05-25	Socialnämnden	Klagomål på verksamhet funktionsstöd, boendestöd 2026-05	10332 SN-2026-00071	
SN	2026-05-25	Socialnämnden	Synpunkt om mötesplats Höjdpunkten i Lindesberg från deltagare	10333 SN-2026-00073	

Diarium	Datum	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Diarienummer	Notering
SN	2026-05-25	Socialnämnden	Synpunkt om mötesplats i Tallen, Frövi, från deltagare	10334 SN-2026-00073	
SN	2026-05-25	Socialnämnden	Tjänsteanteckning om klagomål på verksamhet funktionsstöd, boendestöd	10336 SN-2026-00071	
SN	2026-05-29	Patientnämnden Region Örebro län	Meddelande om avslutat ärende - Klagomål till Patientnämnden från enskild om palliativ vård, hemtjänst, 26PN44	10345 SN-2026-00053	
SN	2026-04-30	Patientnämnden Region Örebro län	Svar till Patientnämnden om Klagomål från enskild om palliativ vård, hemtjänst, 26PN44	10346 SN-2026-00053	
SN	2026-06-02	Arbetsmiljöverket	Begäran att ta del av utredning för Allvarlig händelse 2026-05-25 gruppbostad Lillhaga, Arbetsmiljöverket dnr 2022/025411	10349 SN-2026-00075	
SN	2026-06-03	Kommunstyrelsen	Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-05-26 KS § 90 Mål och budget 2027 Verksamhetsplan 2028-2029	10351 SN-2026-00077	
SN	2026-05-29	Kommunstyrelsen	Socialdemokraternas och Centerpartiets förslag till Mål och budget 2027 Verksamhetsplan 2028-2029	10353 SN-2026-00077	
SN	2026-05-29	Patientnämnden Region Örebro län	Protokollsutdrag från Patientnämnden 2026-05-22 §12 Analys av synpunkter och klagomål på vården som rör äldre 80+	10355 SN-2026-00069	
SN	2026-06-02	Kommunstyrelsen	Protokollsutdrag 2026-05-26 KS § 93 Reglemente för revisorerna Lindesbergs kommun - kommunala revisionen	10356 SN-2026-00069	
SN	2026-06-04	Förvaltningsrätten i Karlstad	Ansökan om särskild avgift för Ej verkställt beslut enligt SoL, särskilt boende, IVO dnr 3.3.1-05045/2025, Förvaltningsrätten målnr 2588-26	10357 SN-2026-00027	
SN	2026-06-03	Kommunstyrelsen	Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-05-26 KS § 96 Motion från Ingalill Lennartsdotter (MP) om förändring i socialtjänstens organisation	10358 SN-2026-00078	
SN	2026-06-04	Kommunfullmäktige	Protokollsutdrag Kommunfullmäktige 2026-04-20 KF § 61 Personalekonomiskt bokslut 2025	10360 SN-2026-00069	
SN	2026-06-03	Socialförvaltningen	Personuppgiftsincident intern tjänst 2026-06-03, e-tjänst dnr 101083	10366 SN-2026-00080	
SN	2026-05-27	Malin Spiik	Lex Sarah verksamhetsområde funktionsstöd Lillhaga 2026-05-04, e-tjänst ärendenr 99617	10384 SN-2026-00081	

Diarium	Datum	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Diarienummer	Notering
SN	2026-05-27	Malin Spiik	Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, Ågården 202604-25, e-tjänst ärendenr 98761	10385 SN-2026-00082	
SN	2026-06-09	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Bekräftelse på öppnat ärende Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, Grönboda 2026-04-20, e-tjänst ärendenr 98675, IVO dnr 3.1.2-18842/2026-2	10386 SN-2026-00072	
SN	2026-06-08	Peter Björklund	Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, hemtjänst Kärnan 2026-05-29, e-tjänst ärendenr 100875	10388 SN-2026-00083	
SN	2026-06-08	Peter Björklund	Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, Grönboda 2026-04-20, e-tjänst ärendenr 101131	10389 SN-2026-00072	
SN	2026-05-20	Förvaltningsrätten i Karlstad	Kopia av dom i Förvaltningsrätten 2026-05-20 om överklagat beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen - avslag för klagande	10390	

ANMÄLDA DELEGATIONSBESLUT

Datum
2026-06-10

Anmälda vid socialnämndens sammanträde 2026-06-17

Datum	Avsändare/Mottagare	Beskrivning	Diarienummer
2026-05-12	Integritetsskyddsmyndigheten	Anmälan IMY personuppgiftsincident socialförvaltningen, intern tjänst, e-tjänst ärendenr 9947	SN-2026-00066
2026-05-07	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Yttrande avseende ej verkställt beslut enligt SoL, växelvård, IVO dnr 3.3.1-05026/2025	SN-2026-00025
2026-06-02	Socialnämnden	Delegationsrapport individ och familj 2026-05-01 - 2026-05-31	SN-2026-00005
2026-06-09	Integritetsskyddsmyndigheten	Anmälan IMY Personuppgiftsincident, e-tjänst dnr 101083	SN-2026-00080
2026-06-09	Socialnämnden	Beslut för LSS, SoL och SoL socialpsykiatri 2026-04-01 - 2026-04-30	SN-2026-00005
2026-06-09	Socialnämnden	Beslut för LSS, SoL och SoL socialpsykiatri 2026-05-01 - 2026-05-31	SN-2026-00005
2026-06-04	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Anmälan Lex Sarah verksamhetsområde vård och omsorg, Grönboda 2026-04-20, e-tjänst ärendenr 98675	SN-2026-00072