Kallelse till kommunstyrelsen

Tid Tisdag, den 26 maj 2026, kl. 08.30

Plats Nils/Holger, kommunhuset Skurup

Föredragningslista

Punkt	Ärende	Ärendenummer
1.	Justering/Ledamots möjlighet att väcka fråga	
	Informationsärenden	
2.	Information från kommundirektören	
3.	Information från utskotten	
	Förslag	
4.	Svar på motion från Babak Rahimi (V) om att skapa ett kulturcentrum i Skurup	KS 2024.459
5.	Motion från Ingvar Wennersten (SD) om policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun	KS 2019.1611
6.	Utredning gällande införande av teater som ämne vid Skurups Kulturskola - motion från Madeleine Möller (S)	KS 2025.235
7.	E-förslag om inrättande av en inomhuslekplats i Skurup	KS 2025.1197
8.	Förslag från Mölleskolan om ny bandyrink på skolgården	KS 2019.724
9.	Tillägg till investeringsbudget 2026 - Nybyggnad på Granhällans IP samt ombyggnad på Kämpavallen	KS 2026.315
10.	Stiftelsen Rydsgårdshus äskar medel för 2026	KS 2026.640
11.	Korrigering avgifter trygghetslarm	KS 2026.641
	Beslutsärenden	
12.	Granskning av kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess	KS 2025.385

Punkt	Ärende	Ärendenummer
13.	Granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet	KS 2026.336
14.	Tilläggsavtal - Försäljning av fastigheten Stekeln 4	KS 2025.222
15.	Offentlig belysning på landsbygd	KS 2026.658
16.	Förslag till skolidrottsförening	KS 2026.328
17.	Riktlinjer - skolskjuts i Skurups kommun	KS 2026.532
18.	Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen.	KS 2026.332
19.	Riktlinje för register- och bakgrundskontroller	KS 2026.681
20.	Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut	KS 2026.700
21.	Anna Bengtssons donation: årsredovisning 2025 och ändring av revisionsfirma	KS 2026.464
22.	Dataskyddsombudets årsrapport 2025	KS 2026.680
23.	Patientsäkerhetsberättelse 2025 för elevhälsan	KS 2026.74
24.	Verksamhetsberättelse Forenede Care Västeräng	KS 2026.367
25.	Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning för individ- och omsorgsförvaltningen	KS 2025.1446
26.	Patientnämnden analys 2025	KS 2026.449
27.	Anmälningsärenden	KS 2025.1385
28.	Anmälan av delegationsbeslut	KS 2025.1386
29.	Anmälan av protokoll från bolag och utskott	KS 2025.1387

Johan Bolinder
Ordförande

Filip Andersson
Sekreterare
filip.andersson@skurup.se

Förvaltning
Serviceförvaltningen

Datum
2024-08-22

Ärendenummer
KS 2024.459

Motion från Babak Rahimi (V) om att skapa ett kulturcentrum i Skurup

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår till kommunfullmäktige att motionen anses besvarad med hänvisning till det pågående ärendet om utredning om Rutgerskolans lokaler, KS 2023.1041.

Sammanfattning av ärendet

I en motion från Babak Rahimi (V) föreslås att Skurups kommun ska börja planera för att utveckla ett Kulturcentrum i Rutgerskolans lokaler när denna tas ur bruk som skola samt att Kulturcentrum ska vara en mångsidig och inkluderande plats som erbjuder en mängd olika kulturella aktiviteter och tjänster för invånare i alla åldrar och bakgrunder.

Konsekvensanalys/Överväganden

Rutgerskolan som lokal för Kulturcentrum

Skurups kommun har under 2022-2023 arbetat fram dokumentet *Kommunstyrelsens planering för lokalförsörjning*, ärende KS 2023.1050, där verksamheternas behov utifrån befintliga lokaler beskrivs. Förslag utöver de som finns i denna bör utredas och vägas utifrån behov och prioritering. Ett kulturcentrum ses därmed först behöva belysas utifrån dels vilka behov som finns av kulturcentrum, dels vad ett kulturcentrum förväntas bidra till för invånare i Skurups kommun. När det finns en behovsanalys bör nästa steg vara att undersöka mest lämplig och ändamålsenlig lokal utifrån behoven. Det kan handla om de behov av verksamheter som föreslås i motionen men också andra delar som skulle kunna ingå i ett kulturcentrum.

Rutgerskolans lokaler bedöms vara i behov av renovering oavsett vilken verksamhet som ska bedrivas. Samhällsbyggnadsutskottet har gett Serviceförvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten för framtida verksamheterna i Rutgerskolan, Alléskolan och delvis Restaurang Rutgers lokaler, KS 2023.1041. Denna utredning är under process.

Kulturskolan som en del av Kulturcentrum

I motionen föreslås Kulturskolan som en verksamhet som kan ingå i ett kulturcentrum för tillgång till bättre lokaler och samordningsvinster till det övriga kulturlivet. Skol- och utbildningsförvaltningen ser att det kan finnas samordningsvinster med ett kulturcentrum genom att det finns en samlad plats för kultur- och fritidsverksamhet och att det blir en plats som vänder sig till alla åldrar. För att maximera samordningsvinsterna bör en behovsanalys genomföras över vad som isåfall ska ingå i ett kulturcentrum, utöver de förslag på verksamhet som nämns i motionen.

Lokaler för Kulturskolan
Kulturskolan har idag en omfattande lokalanvändning på Rutgerskolans översta våning, aulan, idrottssalen och i källaren. Rutgerskolan uppfyller Kulturskolans behov i stort, men trots det är man trångbodda och skulle behöva utöka med ett undervisningsrum, två arbetsrum och en orkestersal. För Kulturskolan och eleverna i Kulturskolan är det mycket viktigt att allt är samlat under ett och samma tak, då lärarna ständigt samarbetar och utbyter elever och utrustning i projekt och inför uppvisningar och konserter.

Det centrala läget är mycket gynnsamt då flertalet elever själva kan ta sig till sina lektioner och inte behöver skjutsas i bil av föräldrarna. Lektionerna kan starta tidigare och både barn och lärare slipper sena kvällspass. Andra fördelar med Rutgerskolan är dess mindre rum som vart och ett nyttjas till undervisning inom olika instrument.

Läsåret 2025/2026 förväntas den nya skolan på Västeräng vara färdig och Alléskolans och Rutgerskolans elever flyttas. Vilken typ av verksamhet som ska bedrivas i Rutgerskolans, Alléskolans och delvis Restaurang Rutgers lokaler ingår i ärende KS2023.1041 att utreda. Det innebär att det i dagsläget inte är klargjort om Kulturskolan kommer vara kvar i Rutgerskolan eller flyttas till annan lokal. Om beslut fattas att annan verksamhet ska finnas i Rutgerskolan behöver annan lokal finnas för att Kulturskolan ska kunna bedriva sin verksamhet i den utsträckning som sker idag. Vid ett sådant beslut behöver det säkerställas hur Kulturskolans verksamhet kan bedrivas med minsta möjliga påverkan på undervisningen i samband med en eventuell flytt. Om beslut fattas om att Kulturskolan ska flyttas är det av stor vikt att nya lokaler tillåter samma omfattning som Kulturskolan har idag mot bakgrund till vikten av att hålla Kulturskolan samlad.

Skol- och utbildningsförvaltningen anser att det är av vikt att det finns lokaler att tillgå för Kulturskolan oavsett om det är i Rutgerskolan eller på annan plats och att det blir en långsiktig lokalmässig lösning för att kulturverksamheten ska kunna planeras och bedrivas ändamålsenlig och för att kunna möta rådande behov och efterfrågan. Kulturskolan har ca 150 elever i kö och ca 17 % av Skurups kommuns elever i åldern 6-16 år går i Kulturskolans verksamhet vilket visar på en stor efterfrågan.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål
Inget att anmärka.

Ekonomi
Oavsett innehåll vid ett eventuellt kulturcentrum i Rutgerskolans lokaler är det förenat med stora kostnader för nödvändig renovering av lokalerna.

Perspektiv
Inget att anmärka.

Samråd

Inget att anmärka.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Inget att anmärka.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2024-08-22

Serviceförvaltningen

Peter Dahl
Förvaltningschef
Serviceförvaltningen

Martin Kalén
Kultur- och fritidsansvarig
Serviceförvaltningen

Lena Planken
Förvaltningschef Skol- och utbildningsförvaltningen

Josefine Eriksson
Verksamhetsutvecklare
Skol- och utbildningsförvaltningen

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen
Skol- och utbildningsförvaltningen

Skapa ett kulturcentrum i Skurup!

Skurup är en blomstrande kommun med ett rikt kulturellt arv och en mångfald av talanger och intressen. Det skapar ett påtagligt behov av en central plats där invånarna kan samlas, delta i kulturella aktiviteter och utbyta idéer. Ett kulturcentrum skulle inte bara stärka gemenskapen och främja kulturellt utbyte, utan också fungera som en katalysator för centrumutveckling, locka besökare och skapa en levande stadskärna.

För att främja centrumutvecklingen och gynna samhällsberikande syften föreslår vi att Kulturcentret inkluderar följande funktioner och faciliteter:

1. **Scen för kulturevenemang:** En flexibel och mångsidig scen för teaterföreställningar, musikkonserter, dansföreställningar och andra kulturella evenemang. Detta skulle locka både lokala och regionala artister, och bidra till att stärka Skurups rykte som kulturell destination.
2. **Kreativa workshops och kurser:** Kreativa utrymmen där invånare kan delta i workshops, kurser och konstnärliga projekt inom områden som målning, skulptur, musik, dans och teater. Detta skulle främja konstnärligt uttryck och kreativt lärande i samhället.
3. **Utställningslokaler:** Utställningslokaler för att visa lokala konstverk, historiska artefakter och andra kulturella uttryck. Detta skulle ge en plattform för lokala konstnärer och föreningar att visa upp sitt arbete och dela sin kreativitet med allmänheten.
4. **Kafé och mötesplatser:** Ett kafé eller kulturcafé där människor kan mötas, diskutera och utbyta idéer i en avslappnad och kreativ atmosfär. Detta skulle främja social interaktion och skapa en levande och livlig miljö i stadskärnan.
5. **Bibliotek och litteratursamling:** Biblioteksverksamheten har länge påtalat att de behöver större utrymme för sitt blomstrande verksamhet nu när Skurups kommun växer i antal invånare och de får fler besökare dagligen.
6. **Lokaler för kulturskolan**. Kulturskolans behov av bättre lokaler är väl känt sedan länge, och ett kulturcentrum skulle skapa förutsättningar för detta, tillsammans med många samordningsvinster och samarbetsmöjligheter mellan kulturskolan och det övriga kulturlivet.

Genom att etablera ett Kulturcentrum i Skurup skulle vi kunna uppnå följande fördelar:

- **Centrumutveckling:** Ett Kulturcentrum skulle locka besökare och invånare till stadskärnan, vilket skulle gynna lokala företag och stärka handelslivet.
- **Kulturellt utbyte:** Genom att erbjuda en plats för kulturella evenemang och aktiviteter skulle Kulturcentret främja kulturellt utbyte, integration och berikande samtal i samhället.
- **Samhällsengagemang:** Kulturcentret skulle fungera som en plats för samhällsengagemang och deltagande, där invånare kan delta i gemenskapsprojekt och kulturella initiativ.

Utifrån dessa argument yrkar vi i Vänsterpartiet på att:

1- Skurups kommun ska omgående börja arbeta med att planera för att utveckla ett Kulturcentrum i Rutgerskolans lokaler när denna tas ur bruk som skola.
2- Detta Kulturcentrum skall vara en mångsidig och inkluderande plats som erbjuder en mängd olika kulturella aktiviteter och tjänster för invånare i alla åldrar och bakgrunder.

Babak Rahimi (V)

PU § 11 Motion från Ingvar Wennersten (SD) om policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun

Ärendenummer KS 2019.1611

Personalutskottets beslut

Personalutskottet beslutar att till kommunstyrelsen i första hand föreslå bifall till motionen och i andra hand föreslå att motionen anses vara besvarad.

Sammanfattning av ärendet

HR-enheten har besvarat en återremitterad tjänsteskrivelse som är ett besvarande på en inkommen motion som handlar om religiösa aktiviteter på betald arbetstid.

Förslag till beslut under sammanträdet

Ordföranden lars Nyström (SD) yrkar på bifall till motionen.

Åsa Ekblad (M) yrkar på att motionen ansens vara besvarad.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition om att till kommunstyrelsen i första hand föreslå bifall till motionen och i andra hand föreslå att motionen anses vara besvarad och finner att utskottet bifaller detsamma.

Förvaltning
Personalenheten

Datum
2021-05-17

Diarienummer
KS 2019.1611

Kommunstyrelsen

Motion från Ingvar Wennersten (SD) om policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun

Sammanfattning av ärendet

I en motion föreslår Ingvar Wennersten (SD) att frågan om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid bereds av ansvarig chef/förvaltningschef medan beslut i frågan tas av kommunstyrelsen.

Att chef/förvaltningschef bereder frågan inför beslut om fråga att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid är görlig. Dock så är arbetsledningsrätten ett av fundamenten i chefsuppdraget. Att överlåta beslutanderätten till kommunstyrelsen skulle få till följd att delar av arbetsgivarens arbetsledningsrätt fråntas ansvarig chef, kan i förlängningen försvåra tjänsteutövandet för organisationens chefer.

Om beslutsmandat gällande fråga om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid ska överlåtas till kommunstyrelsen bör detta föras in i kommunstyrelsens delegationsordning.

Det i motionen upptagna exemplet att bönestunder kan ta mellan 30 och 60 minuter och företas flera gånger under ett dygn. Frågeställningar eller problematik kring religiösa aktiviteter på betald arbetstid har inte från verksamheterna aktualiserats hos Personalenheten.

Begreppsdefinitioner

Betald arbetstid

I begreppet betald arbetstid finns dels tid där arbetet utförs, dels den tid som enligt arbetsmiljölagen är erforderliga pauser, exempelvis vid toalettbesök, kaffepaus på för- och/eller eftermiddag. Under betald arbetstid ska medarbetaren vara tillgänglig och förväntas vara kontaktbar eller närvarande.

Arbetsgivarens arbetsledningsrätt

Förhållandet mellan arbetsgivaren och arbetstagaren regleras av bland annat anställningsavtalet. Övergripande uttryckt kan sägas att avtalet förbinder medarbetaren att utföra ett visst mått av arbete med en viss frekvens och till en viss kvalité mot att arbetsgivaren betalar ut en viss lön. Grundläggande är att detta förhållande inte får inskränkas av någon aktivitet då det i så fall är ett brott mot anställningsavtalet.

Konsekvensanalys/Överväganden

Arbetsgång

I de fall medarbetare på förhand vet om omfattningen av den religiösa aktiviteten och lämnar önskemål om att få utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid i den omfattningen som nämns i motionen (30-60 minuter flera gånger per dygn) bör ansvarig chef göra en seriös och mångfacetterad prövning om det är möjligt att tillgodose önskemålet eller ej. Frågan om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid kan mycket väl förberedas av ansvarig chef. Därefter fattar ansvarig chef genom sin arbetsledningsrätt beslut om att bevilja eller avslå önskemålet. Att hänskjuta beslutanderätten till kommunstyrelsen skulle få till följd att delar av arbetsgivarens arbetsledningsrätt fråntas ansvarig chef, och i förlängningen försvårar tjänsteutövandet för organisationens chefer.

Vid ett teoretiskt avslag från kommunstyrelsen skulle ansvarig chefs arbetsledningsrätt inte påverkas. Vid ett godkännande skulle däremot ansvarig chef direkt fråntas personella resurser som kan vara vitala för den kommunala tjänsteleveransen. Skulle ett godkännande fattas behöver kommunstyrelsen samtidigt bevilja ytterligare personalresurser för att kompensera bortfallet, samt ge ansvarig chef tid och möjlighet att finna ersättare för att minimera produktionsbortfall/påverkan på verksamheten.

Om beslutsmandat gällande fråga om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid ska överlåtas till kommunstyrelsen bör detta föras in i kommunstyrelsens delegationsordning.

Vid en genomgång av diskrimineringslagen framgår det att både direkt och indirekt diskriminering är förbjuden. De skyddade diskrimineringsgrunderna är kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder.

En bestämmelse eller ett kriterium som framstår som neutralt, men som i praktiken missgynnar personer utifrån någon av dessa grunder, är också att betrakta som diskriminering och därmed förbjudet.

Ett bifall till yrkandet kan i den meningen stå i strid med diskrimineringslagen och skulle kunna bli föremål för rättslig prövning.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Arbetsgivarens arbetsledningsrätt (arbetsrättslig lagstiftning, kollektivavtal, anställningsavtal och vägledande domar och arbetsmiljölagen).

Diskrimineringslagen.

Omvärldsbevakning

Huruvida om frågeställningen har förekommit hos andra arbetsgivare har inte kunnat fastställas. Till dags datum har frågan inte varit aktuell inom någon verksamhet i Skurups kommun.

Ekonomi

Ärendet skulle inte automatiskt medföra några ökade kostnader. Däremot skulle ytterligare arbetsuppgifter tillkomma de chefer vars personal ansöker om att få utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid. Detta skulle i förlängningen eventuellt kunna leda till ökade personalkostnader.

Perspektiv

Arbetsledningsrätten är det mest aktuella för ärendet i frågan. Likabehandlingsperspektivet är en aspekt som bör tas hänsyn till vid beslutsfattande.

Diskrimineringslagen är ett lagrum som bör tas i beaktande vid beslutsfattandet.

Checklista enligt FN's barnkonvention är inte relevant i detta ärende.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2021-05-17.
Motion daterad 2019-11-21.

Personalenheten

Marcus Willman
Kommundirektör

Dao Davidsson
Personalchef

Beslutet skickas till:
Personalenheten
Personalutskottet
Motionären

KS § 57 Svar på motion från Ingvar Wennersten (SD) om policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun

Ärendenummer KS 2019.1611

Kommunstyrelsens beslut

Kommunstyrelsen beslutar att återremittera ärendet till personalutskottet för ytterligare belysning av juridiska aspekter.

Sammanfattning av ärendet

I en motion föreslår Ingvar Wennersten (SD) att frågan om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid bereds av ansvarig chef/förvaltningschef medan beslut i frågan tas av kommunstyrelsen.

Att chef/förvaltningschef bereder frågan inför beslut om fråga att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid är görlig. Dock så är arbetsledningsrätten är ett av fundamenten i chefsuppdraget. Att överlåta beslutanderätten till kommunstyrelsen skulle få till följd att delar av arbetsgivarens arbetsledningsrätt fråntas ansvarig chef, kan i förlängningen försvåra tjänsteutövandet för organisationens chefer.

Om beslutsmandat gällande fråga om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid ska överlåtas till kommunstyrelsen bör detta föras in i kommunstyrelsens delegationsordning.

Det i motionen upptagna exemplet att t ex bönestunder kan ta mellan 30 och 60 minuter och de ska företas flera gånger under ett dygn. Frågeställningar eller problematik kring religiösa aktiviteter på betald arbetstid har inte från verksamheterna aktualiserats hos Personalenheten.

Begreppsdefinitioner

Arbetsgivarens arbetsledningsrätt

Förhållandet mellan arbetsgivaren och arbetstagaren regleras av bland annat anställningsavtalet. Övergripande uttryckt kan sägas att avtalet förbinder medarbetaren att utföra ett visst mått av arbete med en viss frekvens och till en viss kvalité mot att arbetsgivaren betalar ut en viss lön. Grundläggande är att detta förhållande inte får inskränkas av någon aktivitet då det i så fall är ett brott mot anställningsavtalet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2021-05-17.
Motion daterad 2019-11-21.

Tidigare behandling

Personalutskottet 2021-11-11 PU §71: Personalutskottets beslut: Avslag.

Förslag till beslut under sammanträdet

Lars Nyström (SD) yrkar att ärendet återremitteras till personalutskottet för ytterligare belysning av juridiska aspekter.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition på återremissyrkandet och finner att kommunstyrelsen bifaller detsamma.

Beslutet skickas till

Personalenheten
Personalutskottet

Motionären

PU § 71 Motion från Ingvar Wennersten (SD) om policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun

Ärendenummer KS 2019.1611

Personalutskottets beslut

Avslag.

Sammanfattning av ärendet

I en motion föreslår Ingvar Wennersten (SD) att frågan om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid bereds av ansvarig chef/förvaltningschef medan beslut i frågan tas av kommunstyrelsen.

Att chef/förvaltningschef bereder frågan inför beslut om fråga att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid är görlig. Dock så är arbetsledningsrätten är ett av fundamenten i chefsuppdraget. Att överlåta beslutanderätten till kommunstyrelsen skulle få till följd att delar av arbetsgivarens arbetsledningsrätt fråntas ansvarig chef, kan i förlängningen försvåra tjänsteutövandet för organisationens chefer.

Om beslutsmandat gällande fråga om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid ska överlåtas till kommunstyrelsen bör detta föras in i kommunstyrelsens delegationsordning.

Det i motionen upptagna exemplet att t ex bönestunder kan ta mellan 30 och 60 minuter och de ska företas flera gånger under ett dygn. Frågeställningar eller problematik kring religiösa aktiviteter på betald arbetstid har inte från verksamheterna aktualiserats hos Personalenheten.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2021-05-17.
Motion daterad 2019-11-21.

Förslag till beslut under sammanträdet

Pernilla Lidfeldt (-) yrkar avslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition om att föreslå kommunstyrelsen avslag på motionen och finner att personalutskottetet beslutar att föreslå kommunstyrelsen avslag..

Beslutet skickas till

Motionären
Personalenheten.

Sverigedemokraterna
Trygghet & Tradition

SKURUPS KOMMUN
2019 -11- 21
Diarienr
KS2019.1611

Motion till Skurups kommunfullmäktige 2019-11-21

Policy gällande religiösa aktiviteter under betald arbetstid för anställda hos Skurups kommun.

Rätten till religion eller trosuppfattning är grundlagsskyddad. Utövande av denna religionsfrihet kan i en arbetssituation begränsas med hänsyn till krav eller betydande olägenheter i arbetet. Detta måste i sådana fall ske utifrån relevanta skäl och inte innebära ett oproportionerligt ingrepp i religionsfriheten.

Skurup kommuns arbetsgivarhållning måste baseras på en självklar respekt för gällande grundlagar och religionsfriheten. Religion som mänsklig rättighet har ett högt skyddsvärde och så länge det inte skapar betydande problem i anställningen är arbetsgivaren skyldig att anställda får utöva sin religion.

Religionsfriheten innebär också rätten att slippa ta del religiösa manifestationer, vilket innebär att Skurups kommun, som arbetsgivare, även måste beakta detta perspektiv. Allt för att i en anda av respekt och förståelse undvika intressekonflikter gentemot rätten att få utöva sin religion på betald arbetstid.

Inom någon religion kan tex bönestunder och åtgärder förknippade med dessa ta mellan 30 och 60 minuter och de ska företas flera gånger under ett dygn. Det finns i Sverige inte någon allmän rätt att gå ifrån sitt arbete och utöva religiösa ceremonier under betald arbetstid. Om det inte är möjligt i verksamheten att medarbetaren är frånvarande så har denne inte någon sådan rätt. Det föreligger dock en skyldighet för arbetsgivare att söka konstruktiva lösningar.

Vid önskemål om att avbryta arbetet för att utöva religiösa aktiviteter på arbetsplatsen/under arbetstid bör ansvarig chef/förvaltningschef därför utreda om det går att tillgodose önskemålet utifrån verksamhetens krav, arbetets behöriga gång och andra individers motsatta intressen – det vill säga göra en seriös prövning om det är möjligt att tillgodose sådana religiösa önskemål. Särskilt bör beaktas om kvalitetsbrister i den kommunala tjänsteleveransen, arbetsmiljöproblem för övriga medarbetare och/eller om säkerhetsrisker pga. ensamarbete kan uppstå. Därefter bör beslutanderätten ligga hos kommunstyrelsen för att bevilja eller avslå den sökandes önskemål om att utöva religiösa aktiviteter på betald arbetstid.

Inom hälso- och sjukvård utgör verksamhetens krav och patientsäkerheten tungt vägande skäl för betydande restriktivitet, liksom att arbetskamrater, boende och anhöriga inte ska behöva ta del av aktiviteter som kan uppfattas som störande eller främmande. Detsamma gäller inom skolans verksamhet då elever inte skall behöva påtvingas någon typ av religiös aktivitet utan möjlighet att värja sig mot den. Detta gäller särskilt elever då dessa är i en utsatt beroendesituation i skolan.

Sverigedemokraterna Skurup
E-post: skurup@sd.se | Hemsida: skurup.sd.se

Förutsättningarna för att godta religionsutövande av denna typ på betald arbetstid bör, som tidigare angetts, beredas av ansvarig chef/förvaltningschef medan beslut i frågan bör tas av kommunstyrelsen.

Vid en samlad bedömning är det högst tveksamt om denna typ av religionsutövande går att kombinera med en anställning hos Skurups kommun.

Dessutom bör alla religioner behandlas lika vilket innebär att de som bekänner sig till exempel till islam, buddism, kristendom eller judendom och som vill utöva sin religion under betald arbetstid, bör behandlas utifrån en likabehandlingsprincip. I praktiken kan detta leda till att Skurups kommun inför en, för vissa, mycket reducerad arbetsdag med hela den kostnad och de olägenheter detta innebär.

Mot bakgrund av ovanstående yrkar vi

Att frågan om att utöva religiösa aktiviteter under betald arbetstid bereds av ansvarig chef/förvaltningschef medan beslut i frågan tas av kommunstyrelsen.

Ingvar Wennersten, Sverigedemokraterna

Pernilla Lidfeldt, Sverigedemokraterna

Jörgen Lidfeldt, Sverigedemokraterna

Monica Svensson, Sverigedemokraterna

KF § 11 Svar på motion från Madeleine Möller (S) gällande införande av teater som ämne vid Skurups Kulturskola

Ärendenummer KS 2025.235

Kommunfullmäktiges beslut

1. Kommunfullmäktige bifaller att ”Skurups kommun utreder möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan”.

2. Kommunfullmäktige anser punkten vara besvarad. Teater som ämne kan starta när som helst, ej nödvändigtvis till HT-2026, och finansieras inom befintlig budget och genom avgifter, om utredningen visar att det är möjligt att införa teater som ämne vid Kulturskolan

Sammanfattning av ärendet

Madeleine Möller (S) yrkar i en motion att ”Skurups kommun utreder möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan” och att ”Skurups kommun avsätter resurser för att starta en teaterverksamhet vid Kulturskolan från och med nästa läsår”.

Förvaltningen har i nuläget ingen budget för att utöka verksamheten till att omfatta även teaterverksamhet, men kan genomföras med ett budgettillskott om 170 000 kr/år.

I dagsläget genomförs det film, konst och teater som lovkurser där finansieringen skett externt med hjälp av bidrag.

Beslutsunderlag

Motion, daterad den 25 februari 2025.
Tjänsteskrivelse, daterad den 21 november 2025.

Förvaltningens förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att bifalla att ”Skurups kommun utreder möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan”.

2. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att anse punkten vara besvarad. Teater
som ämne kan starta när som helst, ej nödvändigtvis till HT-2026, och finansieras inom
befintlig budget och genom avgifter, om utredningen visar att det är möjligt att införa
teater som ämne vid Kulturskolan

Tidigare behandling

Kommunstyrelsen 2026-01-20 § 10:
1. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att bifalla att ”Skurups kommun
utreder möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan”
2. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att anse punkten vara besvarad. Teater
som ämne kan starta när som helst, ej nödvändigtvis till HT-2026, och finansieras inom
befintlig budget och genom avgifter, om utredningen visar att det är möjligt att införa
teater som ämne vid Kulturskolan.

Förslag till beslut under sammanträdet

Madeleine Möller (S): kommunstyrelsens förslag bifalles

Pär Moberg (V): kommunstyrelsens förslag bifalles

Ann-Sofie Andersson (M): kommunstyrelsens förslag bifalles

Sven-Åke Strandberg (KV): kommunstyrelsens förslag bifalles

Sandra Söderqvist (SD) : kommunstyrelsens förslag bifalles

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, skol- och utbildningsförvaltningen
Magnus Rydlöv, verksamhetschef Kulturskolan
Motionären

Motion från Madeleine Möller (S) gällande införande av teater som ämne vid Skurups Kulturskola, daterad den 11 maj 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelses föreslås besluta att föreslå kommunfullmäktige att godkänna utredningen - Möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan, daterad den 31 mars 2026, och därmed anses även punkt 1 i motionen besvarad.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige beslutade den 9 februari 2026, § 11, bifalla att Skurups kommun ska utreda möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan. Samtidigt framhölls att en eventuell teaterverksamhet ska finansieras inom befintlig budget eller genom avgifter.

Utredningen visar att Kulturskolan idag erbjuder verksamhet inom musik, dans och cirkus samt teater i begränsad omfattning i form av korta kurser och lovverksamhet. Erfarenheterna av dessa insatser är goda, och intresse finns bland elever.

Vidare visar utredningen att införandet av teater som ett permanent ämne inom Kulturskolans ordinarie verksamhet skulle innebära en årlig kostnad om cirka 170 000 kronor, främst kopplat till personal och verksamhetskostnader. Inom nuvarande budget finns inga ekonomiska förutsättningar att genomföra ett sådant införande utan att det påverkar befintliga verksamheter.

Utredningen bedömer att teater med fördel kan erbjudas fortsatt i form av korta kurser och lovkurser inom befintlig budgetram. Detta bedöms som ett flexibelt och kostnadseffektivt sätt att möta efterfrågan.

Mot denna bakgrund föreslås att motionen anses besvarad genom pågående och planerad verksamhet.

Konsekvensanalys/Överväganden

Införande av teater som ämne bidrar till att bredda Kulturskolans utbud och kan främja barns och ungas kreativitet, uttrycksförmåga och delaktighet i kulturlivet.

Samtidigt innebär ett permanent införande ekonomiska konsekvenser som i nuläget inte ryms inom verksamhetens befintliga budget. Ett införande utan tillskott av resurser riskerar att påverka kvaliteten i befintliga verksamheter negativt.

Genom att erbjuda teater i form av korta kurser och lovverksamhet kan Kulturskolan möta efterfrågan på ett mer flexibelt sätt.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Ärendet är förenligt med kommunens mål om att erbjuda en tillgänglig och utvecklad kulturverksamhet för barn och unga.

Ekonomi

Ett permanent införande av teater som ämne bedöms medföra en årlig kostnad om cirka 170 000 kronor. Några medel för detta finns inte avsatta i Kulturskolans budget.

Nuvarande budget möjliggör endast teaterverksamhet i form av tidsbegränsade insatser, såsom korta kurser och lovaktiviteter, ofta med stöd av extern finansiering.

Ett permanent införande kräver därför ett budgettillskott.

Perspektiv

Ur ett barn- och ungdomsperspektiv bidrar ett utökat kulturutbud till ökad delaktighet, kreativitet och personlig utveckling. Genom att erbjuda teater i varierade former kan fler elever nås.

Samråd

Ej aktuellt.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Ej aktuellt.

Beslutsunderlag

KS 2025.235 Tjänsteskrivelse - Motion från Madeleine Möller (S) gällande införande av teater som ämne vid Skurups Kulturskola, daterad den 11 maj 2026
KS 2025.235 Utredning – Möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan, daterad den 31 mars 2026
Kommunfullmäktiges beslut, daterat den 9 februari 2026, § 11

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Lena Planken
Förvaltningschef

Ulrika Fridh
Biträdande förvaltningschef

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Magnus Rydlöv, rektor, Kulturskolan

Utredning - Möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 9 februari 2026, KF § 11, att bifalla att ”Skurups kommun utreder möjligheten att införa teater som ämne vid Kulturskolan”. Kommunfullmäktige beslutade samtidigt att teater som ämne kan startas när som helst, dock inte nödvändigtvis till höstterminen 2026, samt att en eventuell teaterverksamhet ska finansieras inom befintlig budget och genom avgifter, om utredningen visar att det är möjligt att införa teater som ämne vid Kulturskolan.

Motionären yrkade dels att Skurups kommun ska utreda möjligheten att starta teater som ämne, dels avsätta resurser för att teaterverksamhet ska kunna starta från och med nästa läsår. Kulturskolan erbjuder idag ingen permanent teaterundervisning, men viss film-, konst- och teaterverksamhet erbjuds som lovkurser finansierade genom externa medel.

Denna utredning redogör för nuvarande förutsättningar, ekonomiska ramar, pedagogiska möjligheter samt organisatoriska konsekvenser av ett införande av teater som ämne vid Kulturskolan.

Nulägesbeskrivning

Kulturskolans ordinarie verksamhet omfattar idag:

178 elever inom dans

90 elever inom cirkus

350 elever inom musik

Totalt deltar cirka 618 elever i Kulturskolans verksamhet.

Teater förekommer redan genom korta kurser och lovkurser, där pedagoger engagerats med hjälp av extern finansiering. Kulturskolan har också etablerat kontakter med teaterpedagoger som under innevarande vår erbjuder fem dagars teaterundervisning (april–juni). Dessa insatser planeras fortsätta nästa läsår.

Kulturskolan använder i dagsläget Rutgerskolans aula för undervisning och föreställningar. Lokalen fungerar väl, men om den i framtiden behövs för annan verksamhet krävs alternativa lösningar.

Genom Regional Kulturskola finns möjlighet för elever att delta i teaterinriktade sommarkollon och andra kortare satsningar.

Möjlighet att införa teater som permanent ämne

Att införa teater som ett permanent ämne inom Kulturskolans ordinarie kursutbud kräver anställning av teaterpedagog, materialkostnader, verksamhetskostnader, planeringstid och samverkan med befintliga lärare.

Skol- och utbildningsförvaltningens tidigare beräkningar visar att ett införande av teater som ett permanent ämne motsvarar en kostnad om cirka 170 000 kronor per år, vilket motsvarar ungefär 20 procent tjänst för teaterpedagog inklusive verksamhetskostnader.

Kulturskolans totala budgetram för 2026 är 5 922 tkr, vilket finansierar tjänster inom musik, dans och cirkus samt administrativa och praktiska kostnader. Inga medel är avsatta för att utöka verksamheten med ytterligare ett ämne.

Utifrån dagens budgetläge är ett permanent teaterämne inte möjligt inom befintlig budgetram.

Teater som korta kurser och lovkurser

Korta kurser är en etablerad undervisningsform i kulturskolor nationellt, och Kulturskolan i Skurup har god erfarenhet av detta upplägg.

Fördelarna med korta kurser är bland annat att det är ekonomiskt genomförbart och kan genomföras med externa medel eller tidsbegränsade anställningar. Genom att genomföra kurserna på kvällar, helger och lov konkurrerar inte kurserna med ordinarie schema och fler kan delta.

Under våren erbjuds fem dagars teater i detta format, vilket visar att upplägget är praktiskt och populärt.

Utifrån ekonomiska och organisatoriska förutsättningar bedöms korta kurser vara den mest realistiska lösningen att erbjuda teater inom befintlig budget.

Samlad bedömning

Skol- och utbildningsförvaltningen bedömer att teater med fördel kan erbjudas i form av korta kurser och lovkurser inom Kulturskolans befintliga budgetram. Detta format är flexibelt, tillgängligt och kostnadseffektivt, och det svarar väl mot den efterfrågan som finns bland eleverna. Undervisningsformen möjliggör längre sammanhållna arbetspass och kan genomföras utan påverkan på den ordinarie verksamheten.

Ett permanent införande av teater som ämne inom Kulturskolans ordinarie kursutbud är däremot inte möjligt inom nuvarande ekonomiska ramar. Ett sådant införande kräver ett budgettillskott om 170 000 kronor per år för att finansiera personal och verksamhetskostnader. Utan ett budgettillskott riskerar införande av teater som permanent ämne att tränga undan befintliga ämnen eller innebära kvalitetsmässiga försämringar i den ordinarie verksamheten.

Skol- och utbildningsförvaltningen bedömer därför att Kulturskolan bör fortsätta och vid behov utöka teaterverksamheten genom korta kurser och lovkurser, medan ett införande av teater som permanent ämne bör övervägas först när ekonomiska förutsättningar finns för att genomföra det på ett hållbart sätt.

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Ulrika Fridh
T.f. förvaltningschef
Skol- och utbildningsförvaltningen

Magnus Rydlöv
Rektor
Kulturskolan
Skol- och utbildningsförvaltningen

E-förslag om inrättande av en inomhuslekplats i Skurup

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige att avslå e-förslaget om att inrättande av en inomhuslekplats i Skurup, daterad den 14 oktober 2025, med hänvisning till att ett kommunalt lekland riskerar snedvrida konkurrensen.

Sammanfattning av ärendet

Förslagsställaren föreslår att kommunen ska utreda möjligheten att etablera en inomhuslekplats i Skurups kommun, inspirerad av de större anläggningar som exempelvis Leos Lekland. Att anlägga en inomhuslekplats medför större kostnader i form av exempelvis investering i utrustning, lokalkostnader, städ och personal. Det bedöms inte vara kommunens uppgift att driva kommersiella inomhuslekland vilket skulle kunna snedvrida konkurrensen.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Kommunen har ansvar för lekplatser i offentlig miljö.

Ekonomi

Ett avslag av förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser.

Samråd

-

Utvärdering och tidplan för uppföljning

-

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 24 april 2026.
E-förslag, daterad den 14 oktober 2025.

Serviceförvaltningen

Thorsten Olow Schnaars
Förvaltningschef

Martin Kalén
Kultur- och fritidsansvarig

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen
Martin Kalén, Kultur- och fritidsansvarig

Förslag från Mölleskolan om ny bandyrink på skolgården

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att föreslå kommunfullmäktige att anse medborgarförslaget besvarat med anledning av kommunfullmäktiges uppdrag (2024-10-28, § 116) att uppföra en idrottshall i Skivarp.

Sammanfattning av ärendet

År 2019 lämnade elever vid Mölleskolan förslag om att skolan ska få en ny bandyrink på skolgården. Förslaget motiverades på grund av att den befintliga bandyrinken är i ett dåligt skick.

Bandyrinken uppfördes omkring 2011–2012. Den har efter inspektion av skolgården bedömts som uttjänt och är därmed inte längre i bruk.

Ärendet behandlades i skol- och utbildningsutskottet den 10 februari 2020, § 9, där utskottet beslutade att föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att bifalla förslaget samt att finansiering skulle ske genom skol- och utbildningsförvaltningens investeringsbudget. Ärendet gick dock inte vidare till kommunstyrelsen eller kommunfullmäktige för slutligt beslut. Ärendet uppmärksammades på nytt under 2024, då det konstaterades att det inte hade färdigbehandlats.

Kommunfullmäktige beslutade den 28 oktober 2024, § 116, att ge Skurup kommunala AB i uppdrag att bygga en sporthall i Skivarp som ersätter de byggnader som tidigare stod på Möllevallen. Idrottshallen beräknas stå färdig under sommaren 2026 och ersätter även den befintliga bandyrinken. Den nya anläggningen möjliggör bland annat bandyspel och motsvarar därmed det behov som lyfts i medborgarförslaget. Utformningen har skett med hänsyn till elevernas önskemål.

Investering och drift av den nya multiarenan utförs och finansieras av Skurup kommunala AB. Åtgärden innebär därmed inga kostnader för skol- och utbildningsförvaltningen och kräver inga omprioriteringar inom förvaltningens budget.

Mot denna bakgrund bedöms medborgarförslaget vara besvarat.

Konsekvensanalys/Överväganden

Förslaget främjar barns och elevers möjligheter till rörelse och aktivitet, vilket ligger i linje med förvaltningens uppdrag och mål. Den nya multiarenan bedöms ge goda förutsättningar för detta, både under skoltid och fritid.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Ej aktuellt.

Ekonomi

Investering och drift av den nya multiarenan finansieras och utförs av Skurup kommunala AB. Åtgärden innebär därmed inga kostnader för Skol- och utbildningsförvaltningen och kräver inga omprioriteringar inom förvaltningens budget.

Beslutsunderlag

KS 2019.724 Tjänsteskrivelse - Förslag från Mölleskolan om ny bandyrink på skolgården
Skol- och utbildningsutskottets beslut den 10 februari 2020, § 9
Tjänsteskrivelse, daterad den 4 februari 2020
Medborgarförslag, daterad den 4 mars 2019

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Lena Planken
Förvaltningschef

Ulrika Fridh
Biträdande förvaltningschef

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef
Ann Holmström, rektor, Mölleskolan

Beslutande organ
Skol- och utbildningsutskott

Sammanträdesdatum
2020-02-10

Diarienummer
KS 2019.1644

SUU § 9 Dnr KS 2019.724

Förslag från Mölleskolan om ny bandyrink på skolgården

Skol- och utbildningsutskotts beslut

Beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige bifalla förslaget och medel ska tas från skol- och utbildningsförvaltningen investeringsbudget.

Sammanfattning av ärendet

Eleverna på Mölleskolan lämnar som förslag att skolan återigen ska få en bandyrink. Den tidigare ärvda bandyrinken har plockats bort på grund av skadegörelse och slitage. Eleverna ser att det skulle kunna främja rörelse och aktivitet både på skol- och kvällstid. Man ser också att den skulle kunna användas till andra aktiviteter som kräver begränsat utrymme till exempel ”killerboll”.

Många av kommunens andra skolor har antingen så kallade Multicourtarenor, som kan användas till flera olika bollsporter, eller bandyrinkar.

Kommunfullmäktige beslutade den 28 oktober att ge skol- och utbildningsberedningen i uppdrag att ta fram en strategi för likvärdiga utemiljöer på kommunens förskolor och skolor. I skrivelsen från Loubna Stensåker-Göransson (M) står det att detta bör göras för att säkerställa att kommunens barn och elever har samma möjlighet till en utemiljö som stimulerar till lek, lärande och rörelse och därför bör en strategi för likvärdiga utemiljöer tas fram. Skol- och utbildningsberedningen ska återkomma till kommunfullmäktige för beslut gällande den framarbetade strategin.

Arbete och material för en bandyrink 9 x 15 meter är beräknat till 90 500 kronor. Några medel för detta finns inte avsatt i skol- och utbildningsförvaltningens driftsbudget för 2020. Möjlighet till omprioriteringar inom skol- och utbildningsförvaltningens investeringsbudget finns.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2020-02-04.
Medborgarförslag daterad 2019-03-04

Tidigare behandling

Skol- och utbildningsutskott 2019-12-09 §80: Beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige bifalla förslaget samt att ärendet ska kompletteras med ekonomisk beräkning innan det lyfts på

SUU § 9 Dnr KS 2019.724

kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen 2019-06-17 §264: Kommunstyrelsen remitterar förslaget till skol- och utbildningsutskottet.

Barn- och ungdomsfullmäktige 2019-03-25 §16: Medborgarförslaget remitteras till Kommunstyrelsen.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på att bifalla förslaget från Mölleskolan och att medel ska tas från skol- och utbildningsförvaltningens investeringsbudget och finner att utskottet bifaller detsamma.

Beslutet skickas till:
Pontus Åkesson, Serviceförvaltningen
Skol- och utbildningsförvaltningen
Anders Grundberg, förvaltningschef

Förvaltning
Skol- och utbildningsförvaltningen

Datum
2019-11-27

Diarienummer
KS 2019.724

Kommunstyrelsen

Medborgarförslag från Mölleskolan om ny bandyrink på skolgården

Förvaltningens förslag till beslut

Sammanfattning av ärendet

Eleverna på Mölleskolan lämnar som förslag att skolan återigen ska få en bandyrink. Den tidigare bandyrinken har plockats bort på grund av skadegörelse och slitage. Eleverna ser att det skulle kunna främja rörelse och aktivitet både på skol- och kvällstid. Man ser också att den skulle kunna användas till andra aktiviteter som kräver begränsat utrymme till exempel ”killerboll”.

Många av kommunens andra skolor har antingen så kallade Multicourtarenor, som kan användas till flera olika bollsporter, eller bandyrinkar.

Kommunfullmäktige beslutade den 28 oktober att ge skol- och utbildningsberedningen i uppdrag att ta fram en strategi för likvärdiga utemiljöer på kommunens förskolor och skolor.
I skrivelsen från Loubna Stensåker-Göransson (M) står det att för att säkerställa att kommunens barn och elever har samma möjlighet till en utemiljö som stimulerar till lek, lärande och rörelse föreslås en strategi för likvärdiga utemiljöer tas fram. Skol- och utbildningsberedningen ska återkomma till kommunfullmäktige för beslut gällande den framarbetade strategin.

Skol- och utbildningsförvaltningen föreslår att förslaget från eleverna på Mölleskolan avslås i väntan på ett beslut om strategi för likvärdiga utemiljöer.

Förvaltningen önskar också att en ekonomisk plan för att underhålla och utveckla utemiljöerna på kommunens förskolor och skolor skapas i samråd med andra berörda förvaltningar och bolag.

Konsekvensanalys/Överväganden

Medborgarörslaget främjar barn och elevers möjligheter till rörelse och aktivitet, både under skoltid och fritid, vilket är helt i linje med förvaltningens ambitioner.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Medborgarförslaget strider inte mot aktuell lagstiftning.

Ekonomi

Medborgarförslaget måste utredas av berörd förvaltning för att kunna beskrivas ekonomiskt.

Perspektiv

Checklista enligt FN's barnkonvention

1. Innebär beslutet att barns och ungdomars bästa sätts i främsta rummet?

2. Innebär beslutet att barns och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter beaktas?

3. Innebär beslutet att barns och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?

4. Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening?

5. Har särskild hänsyn tagits till fysiskt och psykiskt handikappade barns och ungdomars behov?

Samråd

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2019-11-27.
Medborgarförslag daterad 2019-03-04

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Anders Grundberg

Beslutet skickas till:

Förslagsställaren
Skol- och utbildningsförvaltningen
Anders Grundberg, förvaltningschef

KS.2019.724

Medborgarförslag från Mölleskolan 2019-03-04

Tidigare hade eleverna på mölleskolan tillgång till en bandyrink på skolans område, men på grund av skadegörelse och vädrets makter, finns inte denna bandyrink kvar på skolan idag. Eleverna saknar möjligheten till en bandyrink på skolans område. Bandyrinken användes även efter skoltid t.ex. på fritids och på kvällarna av andra ungdomar.

Vi vill att Skurups kommun bygger en ny bandyrink på skolgården. Detta för att kunna erbjuda fler aktiviteter till på rasterna och på fritids. En ny bandyrink skulle främja mer rörelse/aktiviteter på rasterna och på fritids. Även efter att skolan har stängt för dagen finns det möjlighet att kunna spela bandy i Skivarp om det finns en bandyrink på skolan. En rink gör det även möjligt att kunna göra andra aktiviteter, som kräver ett begränsat område att var på som t.ex. killerboll.

Inlämnat av Mölleskolans skolrådsrepresentanter

SBU § 16 Tillägg till investeringsbudget 2026 - Nybyggnad på Granhällans IP samt ombyggnad på Kämpavallen

Ärendenummer KS 2026.315

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att utöka Serviceförvaltningens investeringsbudget 2026 med 9 mnkr för att riva den äldre byggnaden inom Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och kiosk, samt uppföra en ny byggnad innehållande två omklädningsrum och café samt ombyggnad av befintliga lokaler på Kämpavallen (Janstorp).

Reservation

Mirza Huremovic (S) och Peter Olsson (S) reserverar sig till förmån för Mirza Huremovic:s (S) förslag till beslut att återremittera ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Investeringen avser kostnader för att riva den äldre byggnaden vid Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och mindre kiosk. Dessa lokaler ska ersättas med nybyggnation av två omklädningsrum, teknikutrymme, städutrymme, förvaringsutrymme samt en kiosk med serveringslucka. Den äldre delen av byggnaden bedöms inte ekonomiskt försvarbar att renovera då lokalerna är i mycket dåligt skick. Vidare har det i samband med livsmedelskontroll konstaterats ett flertal brister i kiosken.

Investeringen avser även kostnader för en ombyggnad av befintliga lokaler vid Kämpavallen (Janstorp). Här kommer ett större omklädningsrum att byggas samt kiosk och samlingslokal kommer att renoveras.

Dialog om nybyggnad samt renovering på anläggningarna har skett med båda föreningens representanter.

Beslutsunderlag

KS 2026.315 Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.

Förvaltningens förslag till beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att utöka Serviceförvaltningens investeringsbudget 2026 med 9 mnkr för att riva den äldre byggnaden inom Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och kiosk, samt uppföra en ny byggnad innehållande två omklädningsrum och café samt ombyggnad av befintliga lokaler på Kämpavallen (Janstorp).

Förslag till beslut under sammanträdet

Mirza Huremovic (S) yrkar att ärendet återremitteras för att kompletteras med en kostnadsfördelning för respektive objekt, samt redogörelse av vad det kostar att bygga nytt på Janstorp och Kämpavallen.

Niklas Olsson (M) yrkar att utskottet ska avgöra ärendet idag.

Beslutsgång

Ordföranden ställer eget förslag till beslut att avgöra ärendet idag mot Mirza Huremovic:s (S) återremissyrkande och finner att det är utskottets mening att avgöra ärendet idag.

Omröstning begärs.

Ordföranden fastställer följande beslutsgång:
JA-röst för att ärendet ska avgöras idag.
NEJ-röst: ärendet återremitteras för att kompletteras med en kostnadsfördelning för respektive objekt, samt redogörelse av vad det kostar att bygga nytt på Janstorp och Kämpavallen.

Efter genomförd omröstning beslutar utskkottet med 3 JA-röster mot 2 NEJ-röster att ärendet ska avgöras idag.

Nicklas Olsson (M), Arne Nilsson (SD) och Claes Lind (M) röstar JA.

Mirza Huremovic (S) och Peter Olsson (S) röstar NEJ.

Ordföranden tar sedan upp förvaltningens förslag till beslut och finner att utskottet beslutar enligt det.

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen
Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef Serviceförvaltningen
Pontus Åkesson, fastighetschef

Tillägg till investeringsbudget 2026 - Nybyggnad på Granhällans IP samt ombyggnad på Kämpavallen

Förvaltningens förslag till beslut

Samhällsbyggnadsutskottet föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att utöka Serviceförvaltningens investeringsbudget 2026 med 9 mnkr för att riva den äldre byggnaden inom Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och kiosk, uppföra en ny byggnad innehållande två omklädningsrum och café samt ombyggnad av befintliga lokaler på Kämpavallen (Janstorp).

Sammanfattning av ärendet

Investeringen avser kostnader för att riva den äldre byggnaden vid Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och mindre kiosk. Dessa lokaler ska ersättas med nybyggnation av två omklädningsrum, teknikutrymme, städutrymme, förvaringsutrymme samt en kiosk med serveringslucka. Den äldre delen av byggnaden bedöms inte ekonomiskt försvarbar att renovera då lokalerna är i mycket dåligt skick. Vidare har det i samband med livsmedelskontroll konstaterats ett flertal brister i kiosken.

Investeringen avser även kostnader för en ombyggnad av befintliga lokaler vid Kämpavallen (Janstorp). Här kommer ett större omklädningsrum att byggas samt kiosk och samlingslokal kommer att renoveras.

Dialog om nybyggnad samt renovering på anläggningarna har skett med båda föreningens representanter.

Konsekvensanalys/Överväganden

Att tillhandahålla fräscha och anpassade omklädningsrum vid våra kommunala idrottsanläggningar är av stor betydelse för att främja fysisk aktivitet och trygghet. Omklädningsrummen är inte bara en plats för ombyte, utan även en social samlingsplats.

Anläggningen, Granhällans IP, består av tre fullstora fotbollsplaner med tillhörande byggnad som innefattar omklädningsrum, mindre kiosk och förvaringsutrymmen. Den nya delen av byggnaden byggdes för 13 år sedan men den äldre delen är över 50 år gammal. Under 2025 var planen att renovera befintliga lokaler med bl.a. ny ventilation, nya ytskikt, renovering av

våtutrymmen m.m. Då förvaltningen bedömer att lokalerna är i mycket dåligt skick, samt att det vid livsmedelskontroll av kiosken konstaterats ett flertal brister, ser förvaltningen det som enda lösning att istället riva den äldre delen och bygga nytt.

På Kämpavallen är befintliga omklädningsrum i behov av att anpassas till verksamheten och inte minst A-lagets behov. En befintlig byggnad kommer att inredas med ändamålsenliga omklädningsrum samt kiosk och samlingslokal kommer att renoveras.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Investeringen bidrar till den kommungemensamma bilden från den antagna Kultur-, biblioteks- och fritidsplanen. ”Tillsammans med det lokala föreningslivet ska vi möjliggöra ett rikt och varierat utbud för våra kommuninvånare med ett särskilt fokus på att ge barn, unga och seniorer möjlighet till en aktiv och meningsfull fritid.”

Ekonomi

Investeringen är kostnadsberäknad till 8,7 mnkr. Med tanke på det rådande världsläget och osäkerheten kring den ekonomiska utvecklingen föreslås Serviceförvaltningens investeringsbudget för 2026 utökas med 9 mnkr.

Samråd

Förvaltningen har tillsammans med berörda föreningar kartlagt behoven och utifrån det planerat genomförandet.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Anläggandet påbörjas när seriespelet är färdigspelat för fotbollsföreningarna, cirka oktober 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.

Serviceförvaltningen

Thorsten Olow Schnaars
Förvaltningschef

Pontus Åkesson
Fastighetschef

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen
Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef
Pontus Åkesson, fastighetschef

Stiftelsen Rydsgårdshus äskar medel för 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta att överföra 550 000 kronor till stiftelsen Rydsgårdshus för år 2026, samt att kostnaden finansieras genom kommunstyrelsens disposition.

Sammanfattning av ärendet

Stiftelsen Rydsgårdshus styrelse har inkommit med protokoll där beslut fattats om att begära ekonomiskt stöd från Skurups kommun för år 2026.

Stiftelsen har reviderade stadgar som trädde i kraft den 10 maj 2025. De nya stadgarna innebär att eventuella underskott i Stiftelsens verksamhet inte längre ska täckas av Skurups kommun. Mot bakgrund av att de reviderade stadgarna nu gäller och att kommunen inte längre har ett formellt ansvar för att täcka underskott, behöver ställning tas till hur den prognosticerade ekonomiska situationen ska hanteras.

Under de senaste åren har Skurups kommun årligen täckt Stiftelsens underskott med cirka 350 000 kronor. För år 2025 uppgick Stiftelsens totala kostnader till cirka 487 000 kronor medan intäkterna uppgick till cirka 424 000 kronor. Av intäkterna utgjorde kommunalt bidrag från Skurups kommun cirka 317 000 kronor. För år 2026 beräknas Stiftelsens kostnader uppgå till cirka 660 000 kronor.

Kostnadsökningen jämfört med föregående år förklaras främst av planerat akut underhåll samt ökade kostnader för grönyteskötsel. De totala intäkterna för 2026 bedöms uppgå till cirka 110 000 kronor. Sammantaget innebär detta att Stiftelsen för år 2026 beräknas redovisa ett negativt resultat om cirka 550 000 kronor.

Ekonomi

I 2026 års budget finns inga medel avsatta för överföring till Stiftelsen Rydsgårdshus. Det finns 750 000 kr avsatta för kommunstyrelsens disposition. Dessa medel är ännu inte nyttjade.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 12 maj 2026.
Stadgar Stiftelsen Rydsgårdshus 2025.

Stiftelsen Rydsgårdshus protokoll, daterat den 11 maj 2026, § 3.

Ekonomienheten

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Emil Hansson
Ekonomichef

Beslutet skickas till

Ekonomienheten
Stiftelsen Rydsgårdshus

STADGAR FÖR STIFTELSEN RYDSGÅRDSHUS

Fastställda av kommunfullmäktige i Rydsgårds kommun 1970-03-13
Ändrade av kommunstyrelsen i Skurups kommun 2025-01-21 Dnr:
2025.69

Stiftelsens benämning och ändamål

§ 1.

Stiftare är Rydsgårds kommun.

§ 2.

Stiftelsens benämning är Rydsgårdshus. Stiftelsen skall vara undantagen från tillsyn enligt lagen den 24 maj 1929 om tillsyn över stiftelser.

§ 3.

Stiftelsen har till ändamål att inom nuvarande Rydsgårds kommun förvärva fastighet att däråuppföra och förvalta fritids- och samlingslokaler samt opartiskt och på av stiftelsen fastställda villkor, ställa dessa lokaler till allmänhetens förfogande.

§ 4.

Stiftelsen har sitt säte i Skurups kommun.

§ 5.

Skurups kommuns beslutande organ äger rätt att när som helst taga del av stiftelsens räkenskaper och övriga handlingar ävensom att eljest inspektera stiftelsen.

§ 6.

Stiftelsens verksamhet handas av en styrelse bestående av 3 personer och 3 ersättare vilka utses av Skurups kommunfullmäktige för en tid av 4 år.

§ 7.

Styrelsen utser inom sig ordförande och vice ordförande för samma tid som mandatperioden omfattar.

§ 8.

Styrelsen utser verkställande funktionär inom eller utom styrelsen. Verkställande funktionär åligger att under styrelsens inseende sörja för en sådan organisation av verksamheten, som med hänsyn till förhållandena må anses tillfredsställande. Han skall leda driften av stiftelsens rörelse, handhava den löpande förvaltningen och utöva tillsyn över hos stiftelsen anställda. Styrelsen äger utse arbetsutskott.

§ 9.

Styrelsen sammanträder i regel minst fyra gånger per år och dessutom på kallelse av ordföranden, när denne finner så nödigt, eller då minst två ledamöter det påyrkar. Suppleant skall underrättas om sammanträde.
Vid förhinder att bevista sammanträde skall ordinarie ledamot själv kalla vederbörande suppleant.
Styrelsen är beslutför då minst halva antalet ledamöter är tillstädes. Vid omröstning blir den mening gällande, varom de flesta förenar sig. Vid lika röstetal gäller den mening ordföranden biträtt.

§ 10.

Vid sammanträde skall föras protokoll.

§ 11.

Stiftelsens firma tecknas förutom av styrelsen i dess helhet av minst två av styrelsens ledamöter gemensamt eller av en ledamot jämte annan person, som styrelsen därtill utser.

§ 12.

Styrelsens ledamöter äger åtnjuta skälig ersättning för sitt arbete. Ersättningen bestämmes av Skurups kommuns beslutande organ.

§ 13.

Löner, arvoden eller andra ersättningar åt i stiftelsens tjänst anställda må ej överstiga vad som kan anses skäligt.

§ 14.

Styrelsen äger rätt att belåna och med inteckning belasta stiftelsens fastigheter.

§ 15.

Styrelsen äger företräda stiftelsen och själv eller genom ombud föra dess talan såväl vid som utom domstol.

§ 16.

Stiftelsen äger själv anställa erforderlig personal för skötseln och förvaltningen av stiftelsens verksamhet.

§ 17.

Uppkommande överskott avsättes till en reservfond vars behållning ej må användas för annat ändamål än täckning av uppkommande underskott.

§ 18.

Styrelsen äger icke avhända sig stiftelsens fastigheter och anläggningar om icke samtliga styrelseledamöter härom äro ense. Om sådan enighet icke kan uppnås äger dock styrelsen genom enkelt majoritetsbeslut hänskjuta frågan till stiftare för avgörande.

§ 19.

Stiftelsens räkenskaper skall per den 31 december varje år sammanföras i fullständiga bokslut. Bokslut skall vara verkställt sedan den 1 april påföljande år, då räkenskaperna jämte tillhörande handlingar ävensom styrelsens protokoll och en av styrelsen avgiven särskild berättelse över stiftelsens verksamhet jämte vinst- och förlusträkning och balansräkning för senaste räkenskapsåret skall för granskning överlämnas till revisorerna.

§ 20.

Revisorerna skall vara två och ha personliga suppleanter. Såväl revisorer som suppleanter skall utses av Skurups kommun. Revisorerna äger åtnjuta arvode, som bestämmes på sätt i§ 12 stadgas om arvode för styrelseledamöter.

§ 21.

Det åligger revisorerna vid fullgörandet av sitt uppdrag, att granska stiftelsens böcker och andra räkenskaper, att taga del av styrelsens protokoll, att verkställa inventering eller kontrollera verkställd inventering av stiftelsens kassa och övriga tillgångar, att tillse huruvida stiftelsens organisation av och kontroll över bokföringen och medelsförvaltningen är tillfredsställande, samt att sedan redovisningshandlingar, som i 19 § omförmäles, avgivits för stiftelsen, granska nämnda redovisningshandlingar.

§ 22.

Revisorernas berättelse skall framläggas senast den 1 maj. Det ankommer på kommunens beslutande organ att före juni månads utgång fatta beslut i anledning av verksamhets- och revisionsberättelserna.

Stadgeändring

§ 23.

Ändring av dessa stadgar får inte vidtagas utan medgivande enligt ett i kommunens beslutande organ fattat beslut, till vilket minst 2/3 av de närvarande anslutit sig.

§ 3 Stiftelsens ekonomi

Stiftelsen Rydsgårdshus beslut

Stiftelsen Rydsgårdshus föreslår Kommunstyrelsen att föreslå Kommunfullmäktige att besluta att överföra 550 000 kr till Stiftelsen Rydsgårshus för år 2026.

Sammanfattning av ärendet

Stiftelsen Rydsgårdshus har reviderade stadgar som trädde i kraft den 10 maj 2025. De nya stadgarna innebär att eventuella underskott i Stiftelsens verksamhet inte längre ska täckas av Skurups kommun. Mot bakgrund av att de reviderade stadgarna nu gäller och att kommunen inte längre har ett formellt ansvar för att täcka underskott, behöver ställning tas till hur den prognosticerade ekonomiska situationen ska hanteras.

Under de senaste åren har Skurups kommun årligen täckt Stiftelsens underskott med cirka 350 tkr. För år 2025 uppgick Stiftelsens totala kostnader till cirka 487 tkr medan intäkterna uppgick till cirka 424 tkr. Av intäkterna utgjorde kommunalt bidrag från Skurups kommun cirka 317 tkr.

För år 2026 beräknas Stiftelsens kostnader uppgå till cirka 660 tkr. Kostnadsökningen jämfört med föregående år förklaras främst av planerat akut underhåll samt ökade kostnader för grönyteskötsel. De totala intäkterna för 2026 bedöms uppgå till cirka 110 tkr. Sammantaget innebär detta att Stiftelsen för år 2026 beräknas redovisa ett negativt resultat om cirka –550 tkr.

Assently: 9bd1e8daf3624878cfb2f9b2defc005f8f1b27006bbf84bba646de08d320f9c3aad95bf4b2e7a95138d7007bc297eb90b63702b392959266a7961ace62a475fe

Korrigering avgifter trygghetslarm

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås att föreslå kommunfullmäktige besluta om korrigering av egenavgiften för trygghetslarm enligt följande:

- Stationärt trygghetslarm 330kr/mån
- Stationärt trygghetslarm som används av två personer i hushållet 430kr/mån
- Mobilt trygghetslarm 400kr/mån
- Ett stationärt trygghetslarm och ett mobilt trygghetslarm per hushåll 500kr/mån
- Två mobila trygghetslarm per hushåll 600kr/mån.

Sammanfattning av ärendet

Det är viktigt att äldre personer, personer med funktionsvariationer och sjuka får leva under trygga och säkra förhållanden. Trygghetslarm kan fungera som ett komplement eller ibland ersätta planerade insatser från hemtjänsten. Det kan beviljas till personer som, på grund av sin funktionsnedsättning, behöver kunna kalla på hjälp på ett enkelt sätt. Larmet bidrar till ökad trygghet i hemmet dygnet runt.

Larmet bärs vanligtvis som ett armband, halsband eller som en klocka och när man trycker på knappen går en signal till en larmcentral, som kan prata med personen och skicka hjälp vid behov.

I Skurups kommun erbjuds trygghetslarm dels utan individuell behovsprövning till kommuninvånarna över 70 år som är folkbokförda i Skurups kommun och dels genom biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen.

Nu gällande avgift för trygghetslarm följer den taxa som Kommunfullmäktige fastställde i budget 2026 års avgiftskatalog och uppgår till 330 kr/månad för stationärt trygghetslarm. Engångskostnad om 350 kr för installation tillkommer. Om två personerna i hushållet är i behov av trygghetslarm tillkommer en avgift om 30 kr per månad för extra larm knapp.

Mobilt trygghetslarm innebär att enskild kan röra sig fritt runt om i samhället och vid behov larma. Skurups kommun är behjälplig inom hela kommunen genom kommunens hemtjänst. Pilotprojekt har gjorts avseende mobilt trygghetslarm. Resultatet visar på flera positiva effekter så som upplevd ökad

trygghet, självständighet och livskvalitet. Verksamheten ser ett potentiellt förebyggande arbete med det mobila trygghetslarmet, vilket gör att den enskilde rör sig mer utanför sin bostad. Med anledning av det positiva resultatet av testet kring mobilt trygghetslarm, avser individ- och omsorgsförvaltningen så snart nya avgifter är beslutade påbörja breddinförande av den nya formen av trygghetslarm. Det mobila trygghetslarmet ger en ökad service för den enskilde och medför ökade kostnader för drift, teknisk utveckling och service. Med anledning av detta föreligger behov av justering av avgiften till enskild.

Individ- och omsorgsförvaltningen föreslår prisjustering av taxa för trygghetslarm enligt:

- Stationärt trygghetslarm 330kr/mån (samma som tidigare)
- Stationärt trygghetslarm som används av två personer i hushållet 430kr/mån (Ny avgift)
- Mobilt trygghetslarm 400kr/mån (Ny avgift)
- Ett stationärt trygghetslarm och ett mobilt trygghetslarm per hushåll 500kr/mån (Ny avgift)
- Två mobila trygghetslarm per hushåll 600kr/mån. (Ny avgift)

Konsekvensanalys/Överväganden

Trygghetslarm är ett viktigt tekniskt hjälpmedel för att öka tryggheten för den enskilde och för att kunna påkalla hjälp vid oförutsedda behov. Syftet med larm är också att öka trygghetskänsla och en viktig faktor för att möjliggöra kvarboende i ordinärt boende. Breddinförande av mobila trygghetslarm möjliggör att enskild också kan larma utanför sin bostad vilket förväntas leda till ökad trygghet och självständighet.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Avgiftshöjningen bedöms vara skälig och förenlig med gällande lagstiftning och ingår som en del i maxtaxan för avgifter.

Ekonomi

Förslaget till månadsavgifter för samtliga trygghetslam ingår som en del av maxtaxan vilket innebär att avgiften reduceras eller försvinner för personer vars avgiftsutrymme inte medger full avgift, i enlighet med gällande regler för maxtaxa.

Kostnaden för bredinförande bedöms medges inom förvaltningens tilldelad budgetram.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Registrering och dokumentation sker i aktuellt verksamhetssystem. Mobilt trygghetslarm planeras ingå som en ordinarie insats inom vård och omsorg.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-05-05.

Individ- och omsorgsförvaltningen staben

Anna Palmgren
Förvaltningschef

Damir Babic
Vård och omsorgschef

Beslutet skickas till

Individ- och omsorgsförvaltningen
Anna Palmgren, förvaltningschef
Damir Babic, Vård- och omsorgschef
Regina Silvander, avgiftshandläggare

Svar på revisionens kompletterande frågor avseende granskning av ärendeberedningsprocessen

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen överlämnar förvaltningens yttrande över ”Svar på kompletterande frågor avseende granskning av ärendeberedningsprocessen” daterad den 11 maj 2026 till revisionen som sitt eget.

Sammanfattning av ärendet

Kommunrevisionen har inkommit med en skrivelse daterad den 19 mars 2026 avseende kommunstyrelsens tidigare yttrande över granskningen av kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess.

Revisionen framför att det inte tillräckligt tydligt framgår hur kommunstyrelsen avser att hantera de rekommendationer som lämnats i revisionsrapporten. Revisionen efterfrågar därför ett uttryckligt svar avseende vilka åtgärder kommunstyrelsen avser att vidta kopplat till följande rekommendationer:

- Säkerställa att det finns aktuella och dokumenterade rutiner samt att dessa är samlade på ett lämpligt sätt.
- Säkerställa att det finns en dokumenterad roll- och ansvarsfördelning för ärendeberedning avseende tjänstepersoner, styrelsen och dess utskott.
- Stärka enhetligheten i utformningen av tjänsteskrivelser.

Revisionen hänvisar i sin skrivelse till kommunstyrelsens tidigare yttrande daterat den 6 november 2025 samt revisionsrapporten ”Granskning av kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess”.

Förvaltningen har upprättat förslag till svar.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 11 maj 2026.
Yttrande, daterad 11 maj 2026.
Skrivelse från revisionen, daterad 19 mars 2026.

Kanslienheten

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Egil Ceylan
Kanslichef

Beslutet skickas till

Kommunrevisionen

Mottagare
Revisorerna i Skurups kommun

Svar på revisionens kompletterande frågor avseende granskning av ärendeberedningsprocessen

Kommunstyrelsen har mottagit revisionens förtydligande frågor som lämnats i dess skrivelse daterad den 19 mars 2026 avseende granskningen av kommunstyrelsens ärendeberedningsprocess. Kommunstyrelsen delar revisionens bedömning att det finns behov av fortsatt utveckling och standardisering av ärendeberedningsprocessen.

Kommunstyrelsen vill samtidigt framhålla att ett omfattande utvecklingsarbete redan har initierats genom framtagandet av den kommunövergripande ärendehandboken *Rättssäkra beslut*. Handboken syftar till att skapa en mer enhetlig, rättssäker och transparent ärendeberedning samt tydliggöra ansvar, roller och olika kvalitetskrav i hela processen.

Nedan redovisas kommunstyrelsens ställningstaganden och planerade åtgärder kopplade till respektive rekommendation.

Säkerställa att det finns aktuella och dokumenterade rutiner samt att dessa är samlade på ett lämpligt sätt

Som en central del i utvecklingsarbetet har ärendehandboken *Rättssäkra beslut* tagits fram. Handboken samlar kommunens krav, arbetssätt, kvalitetskriterier, hänvisning till mallar och praktiska instruktioner för ärendeberedningsprocessen på ett gemensamt och kommunövergripande sätt.

Handboken kompletteras av:

- reviderade mallar för tjänsteskrivelser och protokoll,
- uppdaterade processbeskrivningar för ärendehantering,
- gemensamma instruktioner för ärendeberedning,

Postadress
Skurups kommun
274 80 Skurup

Besöksadress
St. Torggatan 4

Telefon
0411-53 60 00

E-post
kansli@skurup.se

Webbplats
www.skurup.se

- utbildningsinsatser riktade till handläggare, sekreterare och chefer.

Kommunstyrelsen avser även att aktualitetspröva och revidera äldre rutinbeskrivningar.

Kommunstyrelsen delar dock inte revisionens uppfattning att verksamhetssystemet W3D3 saknar betydelse som styrande stöd i processen. Systemet utgör ett viktigt operativt verktyg för att säkerställa spårbarhet, ansvarsfördelning och dokumenthantering. Kommunstyrelsen instämmer samtidigt i att digitala system behöver kompletteras med tydliga och aktuella styrdokument, vilket är syftet med det pågående utvecklingsarbetet.

Säkerställa att det finns en dokumenterad roll- och ansvarsfördelning för ärendeberedning avseende tjänstepersoner, styrelsen och dess utskott

Kommunstyrelsen delar rekommendationen och kommer att vidta åtgärder.

Kommunstyrelsen bedömer att ansvarsfördelningen i huvudsak följer kommunallagens systematik, kommunstyrelsens reglemente och gällande delegationsordning. Revisionens synpunkt avseende behovet av ökad dokumentation bedöms dock som relevant.

Inom ramen för *Rättssäkra beslut* tydliggörs därför:

- handläggarens ansvar för saklighet, allsidighet och kvalitet i beslutsunderlaget,
- förvaltningschefens ansvar för prioritering, kvalitetssäkring och förankring,
- kansliets ansvar för formalia, rättssäkerhet och processledning,
- presidiernas och utskottens beredande funktion,
- kommunstyrelsens respektive kommunfullmäktiges roller i beslutsprocessen.

Kommunstyrelsen genomför även en översyn av samtliga reglementen och dess delegationsordning för att ytterligare förtydliga ansvar och gränsdragningen mellan verkställighet och delegation.

Kommunstyrelsen vill samtidigt framhålla att viss flexibilitet och dialog mellan politik och tjänstemannaorganisationen är en naturlig del av den kommunala

beslutsprocessen och inte fullt ut kan eller bör formaliseras. Målsättningen är därför att skapa tydlighet utan att förlora den praktiska funktionalitet som krävs i det dagliga arbetet.

Stärka enhetligheten i utformningen av tjänsteskrivelser

Kommunstyrelsen delar rekommendationen och har redan påbörjat åtgärder inom området.

Genom *Rättssäkra beslut* har kommunen påbörjat framtagandet av reviderade mallar och skrivstöd för tjänsteskrivelser och protokoll. Syftet är att säkerställa:

- en mer enhetlig struktur,
- tydligare beslutsförslag,
- förbättrad språklig kvalitet,
- ökad transparens i beslutsunderlagen,
- tydligare redovisning av ekonomi, laglighet och konsekvenser.

Kommunstyrelsen delar revisionens uppfattning att vissa ärenden historiskt har hanterats olika vad gäller struktur och informationsnivå. De nya mallarna i allmänhet och handboken i synnerhet syftar till att minska dessa skillnader.

Kommunstyrelsen vill samtidigt framhålla att graden av detaljeringsnivå fortsatt behöver anpassas utifrån ärendets karaktär och komplexitet. Alla ärenden kräver inte samma omfattning av exempelvis ekonomiska analyser eller juridiska överväganden. Det centrala är att beslutsunderlaget är proportionerligt, relevant och rättssäkert.

Avslutande kommentar

Kommunstyrelsen ser revisionens granskning som ett viktigt bidrag i det pågående utvecklingsarbetet. Kommunstyrelsens bedömning är att de åtgärder som nu genomförs genom *Rättssäkra beslut*, tillsammans med reviderade mallar, utbildningsinsatser och kommande översyn av delegationsordningen, kommer att väsentligt stärka kommunens ärendeberedningsprocess avseende rättssäkerhet, tydlighet och enhetlighet.

För Skurups kommun

Johan Bolinder
Kommunstyrelsens ordförande

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

SKURUPS KOMMUN
Revisorerna

SKRIVELSE
2026-03-19

För svar senast den 19 maj 2026:
Kommunstyrelsen

För kännedom:
Kommunfullmäktige

Svar på kommunstyrelsens yttrande över granskning av ärendeberedningsprocessen

De förtroendevalda revisorerna har mottagit kommunstyrelsens yttrande över vår granskning av kommunens ärendeberedningsprocess, som genomfördes under 2025. Vi vill inledningsvis framhålla att vi ser positivt på att styrelsen delar revisionens syn om att ärendeberedningsprocessen behöver utvecklas.

Vi konstaterar dock att det inte av kommunstyrelsens yttrande på ett tydligt sätt framgår hur styrelsen avser hantera de rekommendationer som ställdes i revisionsrapporten. Yttrandet redogör främst för styrelsens syn på ärendeberedningsprocessen i nuläget. Undantaget är rekommendationen avseende information om ekonomiska förutsättningar och laglighet i protokoll, där styrelsen redogör att särskilda rubriker införts i kommunens mallar för tjänsteskrivelser.

Vi noterar att styrelsens syn på ärendeberedningsprocessen i flera fall inte överensstämmer med våra iakttagelser i granskningen. Kommunstyrelsen skriver bland annat i sitt yttrande att den ”*traditionellt säkerställt administrativa processer med styrdokument som riktlinjer och rutiner*” samt att det idag är ”*W3D3 (ärendehanteringssystemet) med ansvarsfördelning, processteg och mallar som styr ärendeberedningsprocessen*”. I revisionsrapporten konstaterar vi att kommunens rutinbeskrivningar för ärendeberedningsprocessen inte reviderats sedan 2017-2019 och inte finns samlade på en gemensam plats. Vi bedömer inte att verksamhetens digitala system kan ersätta den politiska styrningen av verksamheten genom formella och aktuella styrdokument. Vidare skriver styrelsen i yttrandet att ”*roller och ansvar i beredning av ärenden för behandling i politiska organ är tydliga och följer av kommunalrättslig praxis*”. I revisionsrapporten konstaterar vi att det inte finns någon utförlig dokumentation avseende roll- och ansvarsfördelning för ärendeberedningsprocessen i kommunen. Vi bedömer inte att informella gränsdragningar utgör tydliga roller och ansvar i processen.

Mot bakgrund av detta önskar vi att kommunstyrelsen för var och en av följande rekommendationer uttryckligen svarar på **om styrelsen kommer vidta någon åtgärd**, samt **vilken/vilka åtgärder** som i så fall kommer vidtas:

- Säkerställa att det finns aktuella och dokumenterade rutiner samt att dessa är samlade på ett lämpligt sätt.
- Säkerställa att det finns en dokumenterad roll- och ansvarsfördelning för ärendeberedning avseende tjänstepersoner, styrelsen och dess utskott.
- Stärka enhetligheten i utformningen av tjänsteskrivelser.

På uppdrag av revisorerna i Skurups kommun,

Anders Karlsson
Revisionens ordförande

Ulf Nilsson
Revisionens vice ordförande

Granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen antar förvaltningens yttrande över granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnät, daterat den 13 maj 2026, som sitt eget och översänder till revisionen i Skurups kommun.

Sammanfattning av ärendet

Azets Revision & Rådgivning har på uppdrag av revisorerna i Skurups kommun genomfört en granskning av förnyelse/underhåll av VA-ledningsnätet. Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse och underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Revisorerna i Skurups kommun har lämnat över granskningen till kommunstyrelsen och i skrivelse, daterad den 19 februari 2019, i vilken revisionens samlade bedömning framgår. Revisionen bedömer att kommunstyrelsen inte säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet. Utifrån revisionens iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

- ta fram och anta en vattentjänstplan, i enlighet med gällande lagkrav,
- upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan, samt
- förstärk beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar, tekniska underlag och strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

Revisionen begär att kommunstyrelsen svarar på hur styrelsen avser hantera de i revisionsrapporten ställda rekommendationerna.

Förvaltningen har upprättat förslag till svar.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 maj 2026.
Yttrande – granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnät, daterat den 13 maj 2026.

Missiv – granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnät, daterat den 19 februari 2026.
Granskning av förnyelse/underhåll av VA-ledningsnät, daterad den 19 februari 2026.

Serviceförvaltningen

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Thorsten Olow Schnaars
Förvaltningschef

Beslutet skickas till

Kommunrevisionen

Mottagare
Revisionen i Skurups kommun

Yttrande - granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet

Bakgrund

Azets Revision & Rådgivning har av de förtroendevalda revisorerna inom Skurups kommun fått i uppdrag att granska kommunens förnyelse och underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Syftet med granskningen var att bedöma om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse och underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Den samlade bedömningen, utifrån granskningen utförd av Azets Revision & Rådgivning, är att kommunstyrelsen inte säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse och underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Granskningen visade, enligt revisorerna inom Azets Revision & Rådgivning, att kommunstyrelsen saknar aktuella styrdokument, långsiktiga planer, tillförlitliga underlag och strukturerade risk- och beredskapsprocesser för VA-försörjningen, vilket sammantaget innebär att styrningen av förnyelse och underhåll av VA-ledningsnätet inte är ändamålsenlig.

Utifrån iakttagelser och bedömningar av revisorerna inom Azets Revision & Rådgivning rekommenderas kommunstyrelsen att:

- Ta fram och anta en vattentjänstplan.
- Upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan.
- Förstärk beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar och tekniska underlag, strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

Revisorerna inom Skurups kommun önskar att kommunstyrelsen i sitt

yttrande redogör för hur den avser hantera de i revisionsrapporten ställda rekommendationerna.

Besvararande

Besvarande av de tre rekommenderade punkterna:

1) Att ta fram och anta en Vattentjänstplan.

Det pågår ett arbete med framtagande av vattentjänstplan. Ett första utkast planeras till augusti 2026 för att under hösten föreslås till kommunstyrelsen för antagande av kommunfullmäktige.

2) Att upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan.

Ett förslag till underhållsplan med integrerad förnyelseplan är framtagen för 2026, efter revisionens rekommendationer. VA-enheten arbetar med att färdigställa förslaget under juni månad för att sedan överlämna förslaget till kommunstyrelsen för antagande av kommunfullmäktige.

3) Förstärk beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar och tekniska underlag, strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

Det pågår ett arbete, som inletts av ekonomichefen i samverkan med förvaltningschefen för Serviceförvaltningen, med syfte att ta fram ett förslag till strukturerad investeringsprocess för kommunen. Beslutsunderlag är vid tiden för skrivelsen under beredning, förslaget till process kommer säkerställa att erforderliga krav på kalkyler, behovsbedömningar och tekniska underlag uppfylls. Förslaget till investeringsprocess kommer även möjliggöra en systematisk uppföljning under hela investeringens livscykel fram till dess att slutrapportering har genomförts och är godkänd.

För Skurups kommun

Johan Bolinder
Kommunstyrelsens ordförande

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

SKURUPS KOMMUN
Revisorerna

Missiv
2026-02-19

För svar senast den 22 maj 2026:
Kommunstyrelsen

För kännedom:
Kommunfullmäktige

Granskning av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet

De förtroendevalda revisorerna har gett Azets Revision & Rådgivning i uppdrag att genomföra en granskning av kommunens förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Vår samlade bedömning utifrån granskningen är att kommunstyrelsen inte säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Granskningen visar att kommunstyrelsen saknar aktuella styrdokument, långsiktiga planer, tillförlitliga underlag och strukturerade risk- och beredskapsprocesser för VA-försörjningen, vilket sammantaget innebär att styrningen av förnyelse och underhåll av VA-ledningsnätet inte är ändamålsenlig.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Ta fram och anta en vattentjänstplan, i enlighet med gällande lagkrav.
- Upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan.
- Förstärka beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar, tekniska underlag och strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

Vi önskar att kommunstyrelsen i sitt yttrande redogör för hur den avser hantera de i revisionsrapporten ställda rekommendationerna.

På uppdrag av revisorerna i Skurups kommun,

Anders Karlsson
Revisionens ordförande

Ulf Nilsson
Revisionens vice ordförande

Assently: f177ccd03c0b4e9311153d62b30d9adfc36461c2d0ef040d65ebbb17e36879dfa3e1e63881a09b7fa41c85154f871a6f29340d27779284f55b648f89c4abd657

Följande handlingar har undertecknats den 24 februari 2026

Missiv - Granskning av VA-ledningsnätet (1).pdf
(141649 byte)
SHA-512: 58b8fa41b0a5dde3c862830503a7e240c2aaf9805ce7e11be47126f175a9e54845ac677174227529daa8b797408912dd741b9ae73fac0cc0ecba7c2c0ecf086c

Underskrifter

2026-02-23 15:39:35 (CET)

Hans Anders Karlsson

anders.karlsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-02-24 14:11:44 (CET)

Ulf Nilsson

nilsson.billdal@gmail.com
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll Kommunfullmäktiges

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
f177ccd03c0b4e9311153d62b30d9adfc36461c2d0ef040d65ebbb17e36879dfa3e1e63881a09b7fa41c85154f871a6f29340d27779284f55b648f89c4abd657

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Granskning av förnyelse/underhåll av VA-ledningsnätet

Rapport

Skurup kommun

2026-02-19

Antal sidor: 12

Antal bilagor

1 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Sammanfattning 3

2 Bakgrund 4

3 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning 4

3.1 Avgränsning och ansvarig nämnd 5

4 Revisionskriterier 5

5 Metod 5

6 Resultat av granskningen 5

6.1 Organisation 5

6.2 Mål och riktlinjer avseende förnyelse/underhåll 6

6.2.1 Ansvar och styrdokument 6

6.2.2 Bedömning 7

6.3 Underhålls- och förnyelseplaner 8

6.3.1 Kommunens plan för underhåll och förnyelse 8

6.3.2 Bedömning 8

6.4 Följsamhet till plan och budget 9

6.4.1 Riskanalys av VA-ledningsnätet 10

6.4.2 Bedömning 10

6.5 Beredskapsarbete 10

6.5.1 Bedömning 11

7 Samlad bedömning och rekommendationer 12

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har av Skurup kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Vår samlade bedömning utifrån granskningen är att kommunstyrelsen inte säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Granskningen visar att kommunstyrelsen saknar aktuella styrdokument, långsiktiga planer, tillförlitliga underlag och strukturerade risk- och beredskapsprocesser för VA-försörjningen, vilket sammantaget innebär att styrningen av förnyelse och underhåll av VA-ledningsnätet inte är ändamålsenlig.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.



Revisionsfråga	Bedömning
Finns tydliga mål och riktlinjer avseende förnyelse/underhåll?	Nej
Har underhåll-/förnyelseplaner upprättats och efterlevs dessa?	Nej
Genomförs förnyelse/underhållsåtgärder enligt plan och budget?	Nej
Finns en dokumenterad riskanalys kopplad till underhåll och förnyelse av VA-ledningsnätet?[1]	Nej
Finns ett beredskapsarbete gällande VA?	Endast delvis

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Ta fram och anta en vattentjänstplan.
- Upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan.

[1] Bedömning finns under revisionsfråga 3

- Förstärka beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar, tekniska underlag och strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har av Skurup kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

I december 2024 lämnade VA-beredskapsutredningen sitt betänkande (SOU 2024:82) till regeringen. I betänkandet redovisas en nulägesrapport av kommunernas arbete och förutsättningar gällande vatten- och avloppsförsörjning. Utifrån bedömningar som gjorts har kommunerna väldigt olika förutsättningar att leverera vattentjänster, bland annat på grund av kommunens storlek. I takt med ett ändrat säkerhetsläge, skiftande klimatförändringar och nya miljögifter ställs dessutom stora krav på åtgärder. En särskild kritisk aspekt är underhåll och förnyelse av VA-ledningsnäten, som ofta består av tillgångar med mycket lång livslängd. Bristande underhåll kan leda till försämrad servicekvalitet, ökade driftstörningar och höga kostnader för att återställa systemen.

På sikt riskerar bristande underhåll av VA-ledningsnätet att leda till negativa konsekvenser för kommunens ekonomi, säkerhet och miljö. För att möta dessa utmaningar krävs ett långsiktigt och systematiskt underhållsarbete, där tydliga mål, rutiner och planer är avgörande för att kunna prioritera och följa upp insatserna.

Mot denna bakgrund har de förtroendevalda revisorerna i sin risk- och väsentlighetsanalys identifierat behov av att granska kommunens underhåll avseende VA-ledningsnätet.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Finns tydliga mål och riktlinjer avseende förnyelse/underhåll?
- Har underhåll-/förnyelseplaner upprättats och efterlevs dessa?
- Genomförs förnyelse/underhållsåtgärder enligt plan och budget?
- Finns en dokumenterad riskanalys kopplad till underhåll och förnyelse av VA-ledningsnätet?
- Finns ett beredskapsarbete gällande VA?

3.1 AVGRÄNSNING OCH ANSVARIG NÄMND

Granskningen har avgränsats till förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet. Föremål för granskningen är kommunstyrelsen.

4 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725).
- Lag (2006:412) om allmänna vattentjänster.
- Tillämpbara interna regelverk och policys.

5 METOD

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier.
- Intervjuer har genomförts med VA-chef, ekonom, administratör, VA-ingenjör, drifttekniker och projektledare.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Rapporten är faktakontrollerad av samtliga intervjuade.

6 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

6.1 ORGANISATION

Kommunstyrelsen är kommunens ledande politiska organ och ansvarar för övergripande styrning och uppföljning. Under kommunstyrelsen finns samhällsbyggnadsutskottet, som ansvarar för den operativa verksamheten inom serviceförvaltningens område[2], inklusive VA-verksamheten.

Skurups kommun är en av 17 delägare i det kommunägda bolaget Sydvatten AB. Delägarkommunerna har överlåtit ansvaret för produktion och distribution av dricksvatten till Sydvatten fram till en definierad överlämningspunkt vid kommungränsen. Vid denna

[2] Kommunstyrelsens reglemente. KS 2015.128. Uppdaterades senast 2025-12-31

punkt övergår det juridiska ansvaret till respektive kommun, som ansvarar för den fortsatta distributionen inom den egna kommunen.

Sydvattens verksamhet finansieras genom kommunernas VA-taxor[3] och bolaget leds av en styrelse bestående av förtroendevalda representanter från delägarkommunerna. Verksamheten styrs av kommunallagen och lagen om allmänna vattentjänster[4]. Skurups kommun anslöts till Sydvattens dricksvattensystem i maj 2024[5].

6.2 MÅL OCH RIKTLINJER AVSEENDE FÖRNYELSE/UNDERHÅLL

6.2.1 Ansvar och styrdokument

Lagliga utgångspunkter

Kommunens ansvar för vatten- och avloppsförsörjningen regleras i lagen om allmänna vattentjänster (2006:412), som ålägger kommunen att som huvudman säkerställa att vattentjänster tillhandahålls där det krävs med hänsyn till människors hälsa och miljön. Sedan den 1 januari 2024 är kommunerna dessutom skyldiga att ta fram en vattentjänstplan. Planen ska beslutas av kommunfullmäktige och innehålla en långsiktig strategi för hur behovet av allmänna vattentjänster ska tillgodoses samt vilka åtgärder som krävs för att VA-anläggningarna ska fungera vid exempelvis ökade skyfallsbelastningar. Fullmäktige ska minst vart fjärde år pröva planens aktualitet.

Skurups kommuns styrdokument

Skurups kommun har en VA-plan antagen 2015[6], med planeringshorisont till 2026. Planen beskriver kommunens utbyggnadsbehov och ett kontinuerligt reinvesteringsbehov. Sedan antagandet har ingen aktualitetsprövning eller uppdatering genomförts. Vid tiden för denna granskning (januari 2026) har kommunen inte antagit någon vattentjänstplan, vilket enligt intervju beror på begränsade personella resurser. Enligt uppgift finns planer på att revidera VA-planen parallellt med framtagandet av vattentjänstplanen.

Skurups kommun har en gällande översiktsplan[7] som sträcker sig till 2035. Vid översvämning finns det en strategi om att skapa ytor där översvämning kan ske utan allvarliga konsekvenser, i stället för att öka kapaciteten i ledningsnäten. Enligt översiktsplanen planerar kommunen att inom de närmsta åren ta fram åtgärdsförslag och policys för hantering av till exempel dagvatten[8].

[3] Sydvatten, Hållbarhets- och årsredovisning 2024.
[4] https://sydvatten.se/om-sydvatten/vart-uppdrag/
[5] https://sydvatten.se/om-sydvatten/ekonomi/
[6] VA-plan Skurup, antagen i kommunfullmäktige 2015-03-23
[7] Antagen av kommunfullmäktige 2022-11-28
[8] Översiktsplan del 3

Utbyggnad av verksamhetsområdet är enligt översiktsplanen inte aktuellt eftersom 97 procent av kommuninvånarna har tillgång till kommunalt vatten[9].

Granskningen visar vidare att VA-verksamheten saknar verksamhetsplan och att en sådan inte funnits under lång tid, vilket enligt intervju förklaras av hög chefsomsättning. En ny driftledare har nyligen anställts med uppdrag att stärka struktur och planering i verksamheten.

6.2.2 Bedömning

Vår bedömning är att det **inte** finns tydliga mål och riktlinjer avseende förnyelse/underhåll.

Bedömningen baseras på följande grunder:

- Kommunen saknar antagen vattentjänstplan enligt lagkrav.
- Den befintliga VA-planen är föråldrad och inte aktualitetsprövad.
- Det finns ingen verksamhetsplan för VA-verksamheten.
- Planering och prioritering saknar en aktuell och långsiktig styrningsgrund.

Kommunens översiktsplan innehåller övergripande inriktning för dagvattenhantering och markanvändning, men dessa ersätter inte behovet av aktuella och beslutade styrdokument specifikt för VA-verksamheten. Sammantaget innebär detta att kommunen saknar relevanta, aktuella och beslutade mål och riktlinjer för förnyelse och underhåll av VA-ledningsnätet, vilket kan förhindra en ändamålsenlig och strategisk styrning av verksamheten.

Vid faktakontrollen uppger VA-enheten att arbete pågår med att ta fram en vattentjänstplan samt att revidera den befintliga VA-planen. Detta är enligt vår bedömning positivt, men eftersom planerna ännu inte är beslutade eller färdigställda påverkar det inte bedömningen av de nuvarande styrnings- och planeringsförutsättningarna.

Utifrån faktakontrollen kan vi konstatera att VA-enheten har ett antal segmenterade planer, rutiner och interna arbetssätt (exempelvis spolplaner, arbetsmiljöplaner och interna delmål), som används i den dagliga driften. Dessa utgör dock inte en samlad, dokumenterad eller politiskt beslutad underhålls- eller förnyelseplan, och ersätter inte behovet av en långsiktig styrande plan enligt lagstiftningens och revisionens kriterier.

[9] Översiktsplan del 2.2

6.3 UNDERHÅLLS- OCH FÖRNYELSEPLANER

6.3.1 Kommunens plan för underhåll och förnyelse

Intervjuerna visar att VA-verksamheten saknar en samlad och dokumenterad plan för underhåll och förnyelse. Det arbete som bedrivs utgår i huvudsak från kommunens VA-plan, kompletterat med en intern arbetslista över åtgärder som behöver genomföras. Pågående insatser omfattar bland annat separation av dag- och spillvattenledningar samt sanering av ledningar i Skurups tätort, i enlighet med inriktningen i VA-planen. Enligt intervju har de åtgärdsplaner som anges i VA-planen till största del genomförts.

Åtgärder initieras i stor utsträckning händelsestyrt, framför allt efter inkomna felanmälningar. Prioriteringar baseras även på medarbetares erfarenhetsbaserade kunskap om områden med återkommande problem eller där uteblivna åtgärder bedöms få betydande ekonomiska konsekvenser. Vi har inte tagit del av något dokumenterat underlag om hur stor en ekonomisk konsekvens behöver vara för att den ska bedömas som högprioriterad. Utbyte av ledningar med eternit (asbestcement) anges som ett särskilt prioriterat område.

Det saknas dokumenterade statusbedömningar av ledningsnätet. Ett arbete pågår för att föra in information i ett digitalt system, där målsättningen är att statusbedömningar på sikt ska bli digitalt tillgängliga och att kartfunktioner ska kunna användas för att stödja en mer systematisk prioritering av åtgärder.

6.3.2 Bedömning

Vår bedömning är att underhåll-/förnyelseplaner **inte** har upprättats och därmed inte heller efterlevs.

Bedömningen baseras på följande grunder:

- Det saknas en samlad, dokumenterad plan för underhåll och förnyelse.
- Arbetet är reaktivt och baserat på felanmälningar.
- Prioriteringar bygger i hög grad på erfarenhetskunskap.
- Dokumenterade statusbedömningar saknas.
- Digitaliseringsarbetet är inte implementerat som planeringsstöd.

Sammantaget innebär detta att kommunen saknar en strukturerad, dokumenterad och långsiktigt styrande underhålls- och förnyelseplan, vilket medför att arbetet inte bedrivs eller prioriteras utifrån en fastställd planering och därför inte kan bedömas som efterlevt.

6.4 FÖLJSAMHET TILL PLAN OCH BUDGET

Lagliga utgångspunkter

Enligt lagen (2006:412) om allmänna vattentjänster ska VA-verksamheten finansieras fullt ut genom bruknings- och anläggningsavgifter och får således inte belasta den skattefinansierade delen av kommunens budget.

Budgeterade och genomförda VA-investeringar

I Skurups kommuns budget för 2025, med plan för 2026–2027, framgår att investeringsnivån inom den avgiftsfinansierade verksamheten styrs av taxans utveckling över en femårsperiod. Kommunallagens självkostnadsprincip innebär att VA-avgifterna inte får överstiga kostnaderna för att bedriva verksamheten.

Budgetuppföljningen per den 31 oktober 2025 visar att VA-verksamheten beräknas redovisa ett överuttag om 8 miljoner kronor, vilket är 3,6 miljoner kronor mer än budgeterat. Enligt intervju beror överskottet delvis på ett överuttag av VA-taxor, som höjdes med 22 procent inför 2025. Både intervjuer och granskat underlag visar även att överskottet kan förklaras av vakanser samt lägre kostnader inom Ystads reningsverk, där Skurups kommun står för 36 procent av kostnaderna.

I tabellen nedan redovisas de budgeterade VA-investeringarna för 2023–2025 samt utfall, avvikelser och genomförandegrad. Uppgifterna för 2023 och 2024 baseras på kommunens årsredovisningar, medan 2025 års utfall utgår från prognosen i budgetuppföljningen per den 31 oktober, eftersom årsredovisningen ännu inte är tillgänglig.

Tabellen visar budgeterade och genomförda VA-investeringar för åren 2023–2025. Budgetbeloppen minskar successivt från 207 806 tkr år 2023 till 104 686 tkr år 2025. Utfallen varierar mellan 98 091 tkr och 58 279 tkr under samma period. Avvikelserna mellan budget och utfall uppgår till mellan 39 448 tkr och 109 715 tkr per år. Genomförandegraden ligger mellan 47 och 70 procent, och totalt för perioden uppgår den till 56 procent.

Granskningen visar vidare att det saknas tydlig dokumentation av de bedömningar som ligger till grund för de planerade VA-investeringarna. Det gäller bland annat brist på ekonomiska kalkyler, analyser av anläggningarnas tekniska status och behov samt avsaknad av en fastställd förnyelsetakt för VA-ledningsnätet.

Tabell 1

År	Budget (tkr)	Utfall (tkr)	Avvikelse (tkr)	Genomförandegrad
2023	207 806	98 091	109 715	47 %
2024	133 813	94 365	39 448	70 %
2025	104 686	58 279	46 407	56 %

Totalt	446 305	250 735	195 570	56 %

6.4.1 Riskanalys av VA-ledningsnätet

En riskanalys för VA-ledningsnätet bör omfatta en systematisk bedömning av faktorer såsom ledningarnas tekniska ålder, kapacitet, material, historiska driftstörningar och klimatrelaterade påfrestningar. Granskningen visar att kommunen saknar en dokumenterad riskanalys där ledningsnätet graderas och riskbedöms utifrån förnyelsebehov. Enligt genomförda intervjuer baseras dagens riskbedömningar främst på enskilda medarbetares erfarenhet, vilket innebär att verksamheten saknar enhetliga, dokumenterade och långsiktigt hållbara metoder för att identifiera och prioritera risker.

6.4.2 Bedömning

Vår bedömning är att förnyelse/underhållsåtgärder **inte** genomförs enligt plan och budget.

Vår bedömning är att det **inte** finns en dokumenterad riskanalys kopplad till underhåll och förnyelse av VA-ledningsnätet.

Bedömningen baseras på följande grunder:

- Genomförandegraden för investeringar är låg (ca 56 %).
- Investeringsunderlagen saknar kalkyler, statusbedömningar och behovsanalys.
- Avsaknaden av systematiskt beslutsunderlag försvårar uppföljning mot plan.
- Ingen dokumenterad riskanalys eller gradering av ledningsnätet finns.
- Riskbedömningar bygger främst på erfarenhetskunskap hos enskilda medarbetare.
- Centrala riskfaktorer analyseras inte systematiskt.

Sammanfattningsvis bedömer vi att det inte genomförs förnyelse- och underhållsåtgärder enligt plan och budget, då både genomförandegrad och styrning saknar tillräckligt stöd i dokumenterade bedömningar.

Vi bedömer även att kommunen saknar en strukturerad och dokumenterad riskanalys som kan styra prioriteringar och förnyelsearbete.

6.5 BEREDSKAPSARBETE

Reservvattenförsörjningen

Om den ordinarie dricksvattenförsörjningen inte kan användas, behöver kommunen reservvatten eller nödvatten.[10] Enligt intervju pågår arbete med att stärka reservvattenförsörjningen genom ombyggnation av vattenverk och anläggande av en reservoar. Skurups kommun anslöts till Sydvattens dricksvattensystem i maj 2024, och vid granskningstillfället pågår fortsatt arbete med att integrera kommunens verksamhetsområde med Sydvattens system.

Nödvattenförsörjning används vid akuta avbrott och bygger på utplacering av vattentankar. Enligt intervju har kommunen tagit fram ett förslag till nödvattenplan under hösten 2025, men planen är ännu inte politiskt antagen och VA-enheten arbetar med bilagor. VA-verksamheten genomför årliga kris- och beredskapsövningar, vilket stärker förmågan att hantera störningar.

Internkontrollplan

Kommunstyrelsens internkontrollplan[11] kräver att samhällsviktiga verksamheter har kontinuitetsplaner. VA-verksamheten har påbörjat kontinuitetsplanering som beskriver hur vattenförsörjningen ska upprätthållas vid avbrott i leveranser från Sydvatten. Eftersom verksamheten saknar verksamhetsplan kan kontinuitetsplaneringen dock inte integreras i den ordinarie styrningen.

Risk- och sårbarhetsanalys (RSA)

VA-enheten bekräftar vid faktakontroll att kommunens RSA innehåller VA-relaterade risker. Vi har inte tagit del av kommunens RSA med hänvisning till sekretess.

6.5.1 Bedömning

Vår bedömning är att det **endast delvis** finns ett beredskapsarbete gällande VA.

Bedömningen baseras på följande grunder:

- Reservvattenlösningar byggs ut men integration med Sydvatten pågår.
- Nödvattenplan finns framme men är inte politiskt antagen.
- Årliga beredskapsövningar genomförs.
- Kontinuitetsplan kan inte integreras då verksamhetsplan saknas.

Sammanfattningsvis bedömer vi att kommunen har påbörjat flera viktiga beredskapsåtgärder men saknar ännu beslutade, heltäckande och integrerade planer för att säkerställa ett robust beredskapsarbete inom VA.

[10] https://www.svensktvatten.se/vara-sakomraden/sakerhet-och-beredskap/krisberedskap/
[11] Skurups kommun, intern kontrollplan 2025. Datum och diarienummer saknas.

7 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Azets Revision & Rådgivning har av Skurup kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om kommunstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Vår samlade bedömning utifrån granskningen är att kommunstyrelsen inte säkerställer en ändamålsenlig styrning och kontroll av förnyelse/underhåll avseende VA-ledningsnätet.

Granskningen visar att kommunstyrelsen saknar aktuella styrdokument, långsiktiga planer, tillförlitliga underlag och strukturerade risk- och beredskapsprocesser för VA-försörjningen, vilket sammantaget innebär att styrningen av förnyelse och underhåll av VA-ledningsnätet inte är ändamålsenlig.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Ta fram och anta en vattentjänstplan.
- Upprätta en dokumenterad underhålls- och förnyelseplan.
- Förstärk beslutsunderlagen för investeringar (införa krav på kalkyler, behovsbedömningar och tekniska underlag, strukturerad riskanalys inför investeringsbeslut för att skapa transparens och säkerställa prioritering).

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Said Ashrafi
Certifierad kommunal revisor

Ingrid Nordin
Verksamhetsrevisor

Fredric Gyllensten
Certifierad kommunal revisor, kvalitetssäkrare

Försäljning av fastigheten Stekeln 4

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås godkänna tilläggsavtal för fastighet Stekeln 4.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun samt Skurups Mark AB tecknade köpeavtal avseende Stekeln 4, (2025-03-05). Med hänsyn till marknadsläget, har parterna kommit överens om att teckna tilläggsavtal som justerar paragraferna avseende tillträdesdag, byggnadsskyldighet och vite.

Tilläggsavtalet omfattar följande: Tillträdesdag ändras från 1 februari 2026 till 31 oktober 2026. Skurups Mark AB ska senast påbörja byggnationen 15 månader från den nya tillträdesdagen (tidigare 24 månader). Slutförandet av byggnationen justeras till 27 månader från den nya tillträdesdagen (tidigare 36 månader). Det innebär att tidpunkten för påbörjande och slutförande är oförändrad i förhållande med tidsplanen i köpeavtalet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-02-27
Tilläggsavtal, daterad 2026-02-27
Kartbilaga, daterad 2026-05-19

Serviceförvaltningen

Thorsten Olow Schnaars
Förvaltningschef

Olle Birlev
Mark- och exploateringsingenjör

Beslutet skickas till

Corfitz Nelsson, Chef tillväxt utveckling
Olle Birlev, Mark-och exploateringsingenjör

Tilläggsavtal till Köpekontrakt

Följande Tilläggsavtal har ingåtts mellan

(1) Skurups kommun, org. nr. 212000-1082

Stora Torggatan 4, 274 80 Skurup

(Nedan benämnd ”Säljaren”)

och

(2) Skurup Mark AB org.nr 559355-7050

Västergatan 36, 274 32 Skurup

(Nedan benämnd ”Köparen”)

Säljaren och köparen benämns gemensamt ”Parterna” i detta avtal.

Bakgrund
Parterna har 2025-03-05 ingått Köpeavtal för Stekeln 4, med diarienummer KS 2025.222 (”Köpeavtalet”) och är nu överens om att göra de ändringar som följer av detta Tilläggsavtal (”Tilläggsavtalet”). Ändringarna rör Tillträdesdag samt byggnadsskyldighet och vitet, vilket justeras enligt nedan.

Ändringar avseende Tillträdesdag
Punkt 4 ”Tillträdesdag” i köpekontraktet ska ersättas med följande lydelse:

4. Köparen skall tillträda Fastigheten 31/10 hädanefter (”Tillträdesdagen”). Köparen skall senast på Tillträdesdagen betala återstående del, motsvarande 90 % av köpeskillingen.

Ändringar avseende Byggnadsskyldighet och vite
Punkt 16 i Köpeavtalet ”Byggnadsskyldighet och vite” ska ersättas med följande lydelse:

16. Det är centralt för Säljaren att förvärv av Fastigheten inte sker i spekulationssyfte.

Säljaren har, inför köpet, informerat köparen om vikten av att Fastigheten blir bebyggd. Det är säljaren och köparens ambition och målsättning att byggnaden ska

påbörjas senast 15 månader från Tillträdesdagen och färdigställas 27 månader från Tillträdesdagen.

Köparen förbinder sig därför villkorslöst att betala ett engångsvite motsvarande sextio (60) procent av köpeskillingen ifall köparen inom 15 månader från Tillträdesdagen inte har påbörjat byggnationen av Fastigheten. Därefter betalar köparen ett årligt vite om tjugo (20) procent av köpeskillingen fram till dess att byggnationen påbörjas. Med påbörjad byggnation menas i detta avtal beviljat startbesked från Skurups kommuns bygglovsavdelning.

Vidare förbinder sig köparen villkorslöst att betala ett engångsvite motsvarande sextio (60) procent av köpeskillingen ifall köparen inom 27 månader från Tillträdesdag inte har avslutat byggnationen av Fastigheten. Därefter betalar Köparen ett årligt vite om 20 procent av köpeskillingen fram till dess att byggnationen är avslutad. Med avslutad byggnation menas i detta avtal beviljat slutbesked från Skurups kommuns bygglovsavdelning.

Detta tilläggsavtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar, varav Parterna tagit varsitt exemplar.

Ort/datum

För Säljaren

……

Johan Bolinder

Kommunstyrelsens ordförande

För säljaren (Skurups kommun)

……

Charlotte Rosenlund Sjövall

Kommundirektör

För Säljaren (Skurups kommun)

Ort/datum

För Köparen

……

Johan Nordqvist

För köparen (Skurup Mark AB)

……

Björn Torstensson

För Köparen (Skurup Mark AB)

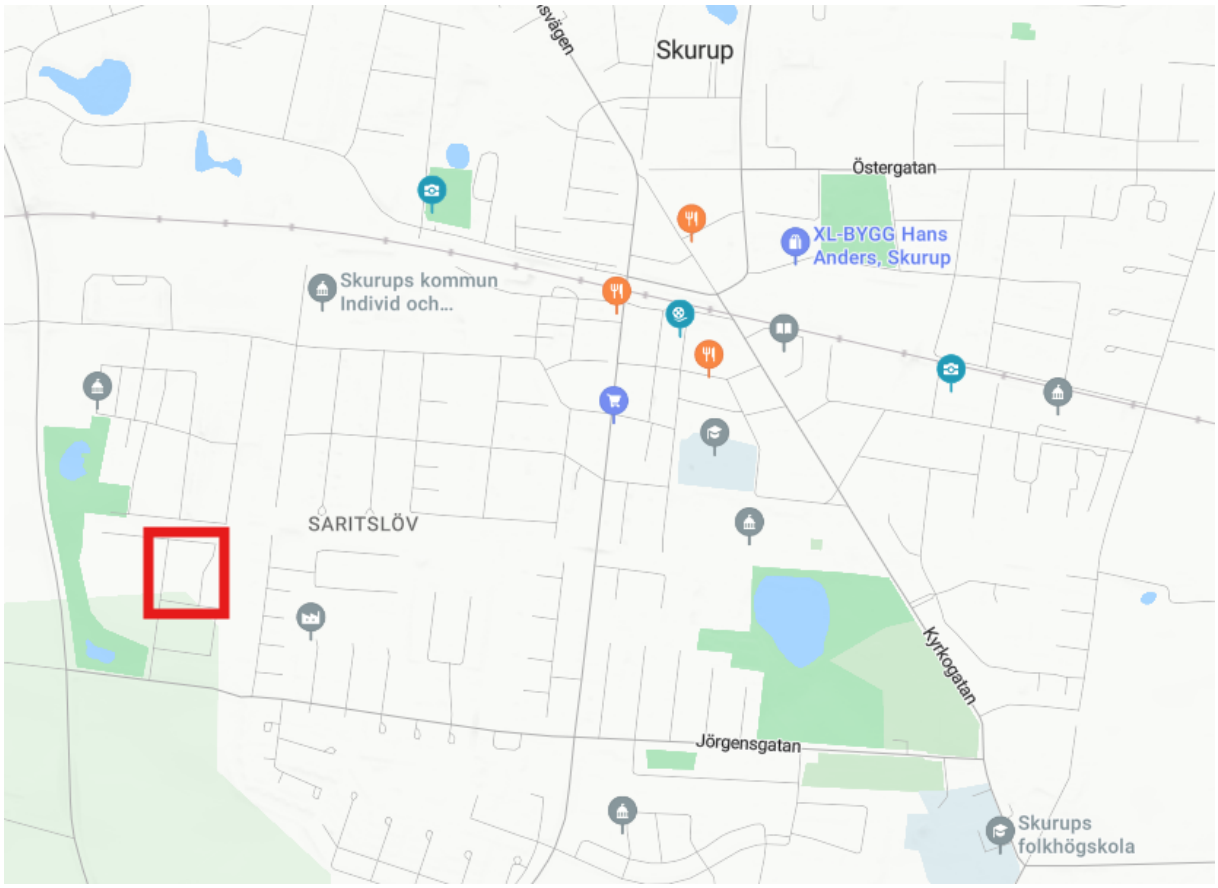
……

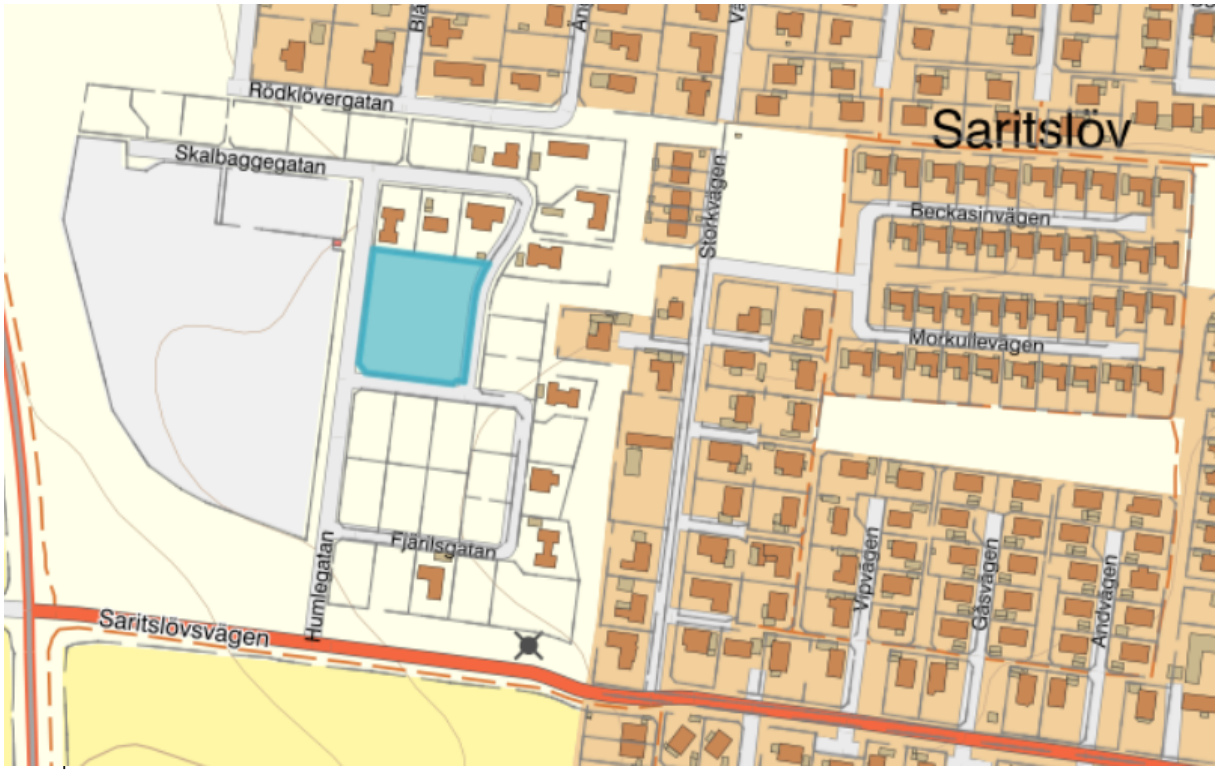
Freddie Nielsen

För Köparen (Skurup Mark AB)

2026-05-19

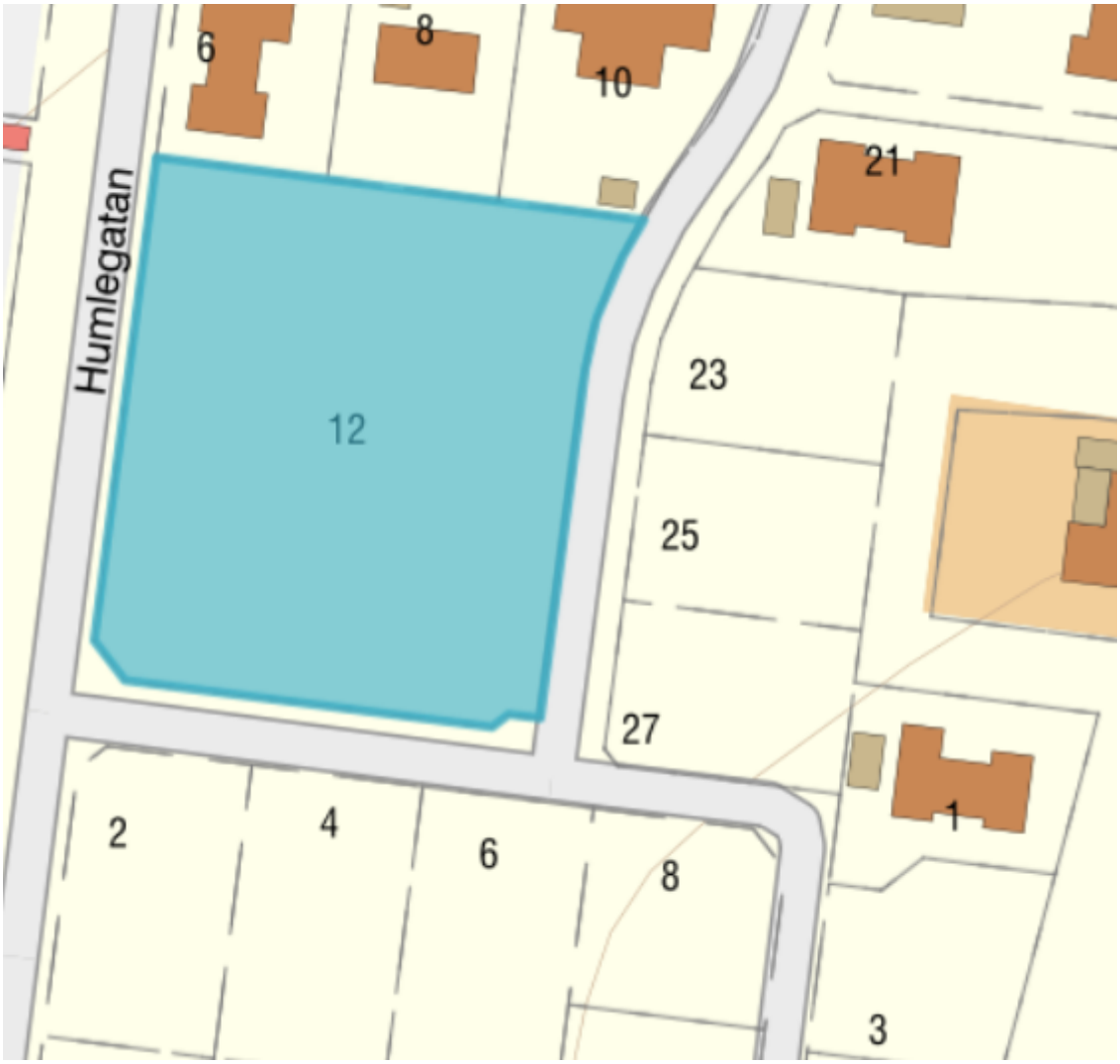
Kartbilaga





St. Torggatan 4
274 80 SKURUP
Telefon 0411-53 60 00
kontakt@skurup.se

2026-05-19



Skurups kommun
St. Torggatan 4
274 80 SKURUP

Telefon 0411-53 60 00

kontakt@skurup.se

Offentlig belysning på landsbygd

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås besluta att avveckla belysningsanläggningen med fem ljuspunkter i Solberga med hänvisning till att vägarna inte har kommunalt huvudmannaskap och kostnaden är hög i förhållande till nyttan.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun ansvarar för stolpar och armaturer för offentlig belysning utanför tätorter. I dagsläget äger och förvaltar E.ON Energidistribution AB tillhörande kablage och elskåp. Elförbrukningen debiteras kommunen genom ett schablonbaserat så kallat ackordsabonnemang utan individuell mätning per belysningsanläggning.

De belysningsanläggningar som berörs är i huvudsak belägna längs Trafikverkets vägar eller enskilda vägar och ligger därmed utanför allmän platsmark. Endast i enstaka fall berörs kommunala vägar eller andra kommunala områden.

E.ON har i dialog med kommunen redovisat att nuvarande lösning inte bedöms vara långsiktigt hållbar och har föreslagit att de omätta belysningsanläggningar som ska finnas kvar successivt ska separeras och byggas om till mätta anläggningar. Den tidshorisont som E.ON har angett är till senast den 31 december 2032. Årtalet utgör en gemensam planeringsinriktning och är inte kopplat till något uttryckligt lagkrav.

Inventeringen visar att cirka 45 omätta belysningsanläggningar berörs. Det första aktuella fallet rör Solberga där E.ONs pågående markförläggning av luftledning innebär att den kommunala belysningsanläggningen med fem äldre trästolpar rivs. Skall belysningsanläggningen behållas måste det investeras i nya stolpar, armaturer samt förläggas ny kabel till en kostnad av 120 000 kr. Förvaltningen bedömer inte att kostnaden står i proportion till nyttan och föreslår att ingen reinvestering görs i anläggningen som därmed avvecklas.

Konsekvensanalys/Överväganden

Nuvarande ordning med delat ägande mellan kommunen och E.ON Energidistribution AB, i kombination med schabloniserad debitering, ger begränsade möjligheter till uppföljning av faktisk elanvändning samt otydliga

ansvarsförhållanden på längre sikt. E.ON har bedömt att deras ansvar som nätägare, tillsammans med utvecklingen av regelverk och ökade krav på mätning och rapportering, motiverar en successiv avveckling av omätta belysningsanläggningar.

Det bör särskilt beaktas att flertalet av de berörda belysningsanläggningarna är belägna längs Trafikverkets vägar eller enskilda vägar och därmed inte ingår i kommunens ordinarie ansvar för offentlig belysning på allmän platsmark. Endast i enstaka fall rör det sig om kommunala vägar eller områden, vilket påverkar bedömningen av kommunens ansvar och avvägningen mellan samhällsnytta och resursanvändning.

Kommunen behöver därför ta ställning till två huvudsakliga handlingsalternativ: att ta över anläggningar och säkerställa fortsatt drift genom ombyggnad till mätta anläggningar, eller att avveckla och riva anläggningar som inte bedöms motiverade att behålla.

Vid avveckling kan enskilda grupper eller boende uppleva en negativ påverkan på boendemiljön, exempelvis genom minskad upplevd trygghet. Detta behöver vägas in i bedömningen. Samtidigt ska kommunen, där en aktiv och fungerande vägsamfällighet eller Trafikverket finns, erbjuda möjlighet att överta anläggningen i befintligt skick och därigenom ta ansvar för fortsatt drift och underhåll.

Om kommunen skulle överväga att ta över samtliga belysningsanläggningar utanför tätorter bedöms detta behöva prövas utifrån om åtgärden ger tillräcklig bred samhällsnytta i förhållande till kostnader och ansvar. Det kan inte uteslutas att nyttan i vissa fall främst tillfaller begränsade grupper, vilket behöver vägas mot kommunens ansvar att prioritera åtgärder som gynnar ett större antal invånare på ett rimligt och rättvist sätt.

Inventeringen visar att cirka 45 omätta belysningsanläggningar berörs totalt. Om samtliga dessa anläggningar byggs om till mätta anläggningar bedöms investeringskostnaden uppgå till cirka 2,25 miljoner kronor, baserat på ett uppskattat budgetpris om 60 000 kronor per anläggning. Utöver detta bedöms ökade löpande driftkostnader uppgå till cirka 200 000 kronor per år om samtliga anläggningar behålls.

E.ON kommer i syfte att höja leveranssäkerheten på landsbygd under första halvåret av 2026 att riva befintlig luftledning i Solberga och markförlägga den nya kabeln. Den befintliga kommunala belysningsanläggningen i Solberga

består av fem trästolpar med armaturer som matas från luftledningen. Tre av stolparna står längs Trafikverkets väg och två av dem längs en enskild väg. När luftledningen rivs, innebär det även att trästolparna rivs vilket innebär att belysningsanläggningen inte längre har vare sig kablar eller stolpar. Skall nya stolpar med armaturers sättas på plats och kopplas in med ny kabel innebär det en kostnad på cirka 120 000 kr. Kommunen har heller inga avtal med markägare att förlägga belysningskabel eller placera stolpar.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Det finns inget lagkrav som ålägger kommunen att tillhandahålla eller bibehålla offentlig belysning utanför tätorter. Kommunens nuvarande hantering av omätta belysningsanläggningar strider inte mot gällande lagstiftning.

Kommunens resurser ska dock användas i enlighet med principerna om allmänintresse, likabehandling och god ekonomisk hushållning. Att huvuddelen av de berörda anläggningarna är belägna längs Trafikverkets vägar eller enskilda vägar och utanför allmän platsmark innebär att dessa anläggningar i regel inte utgör en självklar del av den grundläggande kommunala infrastrukturen, vilket behöver beaktas vid prövning av proportionalitet och långsiktig resursanvändning.

Enligt Belysningspolicy för Skurups kommun ska all avveckling föregås av ett beslut i kommunstyrelsen.

Ekonomi

Avveckling av den aktuella belysningsanläggningen är inte förknippad med några kostnader. Om anläggningen i Solberga inte avvecklas innebär det en investeringskostnad på 120 000 kr. Medel kan tas inom befintlig investeringsram vilket kommer att tränga undan andra satsningar på belysning och trygghet som kan komma ett betydligt större antal invånare till fördel.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Hanteringen av belysningsanläggningarna bör följas upp inom ramen för kommunens ordinarie budget- och flerårsplanering. Uppföljning bör ske löpande och vid behov redovisas till kommunstyrelsen.

Beslutsunderlag

KS 2026.658 Tjänsteskrivelse Offentlig belysning på landsbygd, daterad den 11 maj 2026.

Kommunteknik

Thorsten Olow Schnaars,
Serviceförvaltningschef

Anton Lanz,
Enhetschef

Beslutet skickas till

Thorsten Olow Schnaars, Serviceförvaltningschef
Anton Lanz, Enhetschef
Serviceförvaltningen
Corfitz Nelsson, Chef Tillväxt och Utveckling
Thomas Jarlsborg Nilsson, Kommunteknikchef

SUU § 28 Förslag till skolidrottsförening

Ärendenummer KS 2026.328

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen:

att godkänna projektet om införande av skolidrottsföreningar (Skol IF) på kommunens grundskolor under perioden hösten 2026 till våren 2028 enligt förvaltningens tjänsteskrivelse daterad den 24 februari 2026, samt

att hänsyn tas till alla elever som är berättigade till skolskjuts som ska ges möjlighet att ta sig hem med skolskjuts efter deltagande.

Sammanfattning av ärendet

Projektet är ett samarbete mellan Skurups kommuns Skol- och utbildningsförvaltning, Serviceförvaltningen, Skol IF Skåne och Skurups Sparbank. Det riktar sig till elever och personal på alla kommunala grundskolor samt anpassad grundskola i kommunen.

Syftet är att förbättra barns uppväxtvillkor genom att öka fysisk aktivitet, stärka ungas självtillit och skapa meningsfulla fritidsaktiviteter. Projektet ska också ge unga möjlighet att bli ledare och förebilder för yngre elever samt erbjuda ledarskapsutbildning samt öka sammanhållningen och tryggheten på skolorna. Införandet ses som en del i kommunens övergripande arbete med Rätt väg i livet.

Målet är att starta sju skolidrottsföreningar (Skol-IF) i kommunen och nå barn och unga i åldern åtta till sexton år. Föreningarna erbjuder kostnadsfri fysisk aktivitet i anslutning till skolan och bidra till tryggare och mer aktiva uppväxtmiljöer. Unga utbildas till ledare kontinuerligt.

Projektet genomförs genom att unga leder aktiviteter för andra elever med stöd av utbildning och en samordnare. En samordnartjänst från Skol IF ska hjälpa skolorna att starta föreningar och ge stöd till ledare samt hantera administration.

Projektet följs upp genom medlems- och närvarostatistik, enkäter samt styrgrupps- och referensgruppsmöten.

Beslutsunderlag

KS 2026.328 Tjänsteskrivelse – Förslag till införande av skolidrottsförening daterad den 16 mars 2026
Projektplan införande av skolidrottsföreningar, daterad den 9 mars 2026
Utbildningar Skol IF Skåne, bilaga till projektplan, daterad den 23 mars 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att godkänna projektet om införande av skolidrottsföreningar (Skol IF) på kommunens grundskolor under perioden hösten 2026 till våren 2028 enligt förvaltningens tjänsteskrivelse daterad den 24 februari 2026.

Förslag till beslut under sammanträdet

Ann-Marie Sjöberg (SD) yrkar att hänsyn tas till alla elever som är berättigade till skolskjuts som ska ges möjlighet att ta sig hem med skolskjuts efter deltagande.

Beslutsgång

Ordföranden tar upp förvaltningens förslag till beslut och sitt eget tilläggsyrkande och finner att utskottet beslutar enligt dessa.

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ingela Mårtensson, chef centrala barn- och elevhälsan

Förslag till införande av skolidrottsföreningar

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att godkänna projektet om införande av skolidrottsföreningar (Skol IF) på kommunens grundskolor under perioden hösten 2026 till våren 2028 enligt förvaltningens tjänsteskrivelse daterad den 24 februari 2026.

Sammanfattning av ärendet

Projektet är ett samarbete mellan Skurups kommuns skol- och utbildningsförvaltning, serviceförvaltningen, Skol IF Skåne och Skurups Sparbank. Det riktar sig till elever och personal på alla kommunala grundskolor samt anpassad grundskola i kommunen.

Syftet är att förbättra barns uppväxtvillkor genom att öka fysisk aktivitet, stärka ungas självtillit och skapa meningsfulla fritidsaktiviteter. Projektet ska också ge unga möjlighet att bli ledare och förebilder för yngre elever samt erbjuda ledarskapsutbildning samt öka sammanhållningen och tryggheten på skolorna. Införandet ses som en del i kommunens övergripande arbete med Rätt väg i livet.

Målet är att starta sju skolidrottsföreningar (Skol-IF) i kommunen och nå barn och unga i åldern 8–16 år. Föreningarna erbjuder kostnadsfri fysisk aktivitet i anslutning till skolan och bidra till tryggare och mer aktiva uppväxtmiljöer. Unga utbildas till ledare kontinuerligt.

Projektet genomförs genom att unga leder aktiviteter för andra elever med stöd av utbildning och en samordnare. En samordnartjänst från Skol IF ska hjälpa skolorna att starta föreningar och ge stöd till ledare samt hantera administration.

Projektet följs upp genom medlems- och närvarostatistik, enkäter samt styrgrupps- och referensgruppsmöten.

Konsekvensanalys/Överväganden

Projektet bedöms kunna ge tydliga positiva effekter på barns hälsa, sociala utveckling och skolmiljö. Stärka barns hälsa och utveckling, öka tryggheten i skolmiljön och bidra till ett mer jämlikt fritidsutbud.

Särskilt starka effekter förväntas inom inkludering, ledarskapsutveckling, trygghet.
Utmaningar är långsiktig finansiering och att skapa en likvärdig implementering mellan skolorna.

För personal kan projektet initialt innebära en ökad arbetsbelastning. På längre sikt en positiv arbetsmiljö genom bättre elevrelationer.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Projektet följer skollagens krav på att utbildningen ska främja elevernas utveckling, välbefinnande och trygghet. Det ligger även i linje med kommunens övergripande mål.

Samordnartjänsten bedöms av Skurup kommuns upphandlarenhet utgöra ”särskild tjänst” i bilaga 2 i lagen om offentlig upphandling (2016:1145). Kostnaden för samordnartjänsten under implementeringstiden ligger under tröskelvärdet för att annonsera och därför föreligger ingen annonseringsplikt.

Ekonomi

Implementeringen sker under tre år, därefter ska verksamheten integreras i ordinarie verksamhet. Kostnaden för samordnartjänsten beräknas till cirka 700 000 kronor per år, finansierat av skol- och utbildningsförvaltningen tillsammans med stöd av Skurups Sparbank som bidrar med 250 000 kronor årligen under den treåriga projekttiden.
Plan för långsiktig finansiering efter projekttiden inom ordinarie budget behöver tas fram.

Perspektiv

Skolidrottsföreningarna riktar sig till alla elever med särskilt fokus på att skapa möjligheter för alla att kunna medverka vilket sker genom bland annat ett varierat aktivitetsutbud som skapas av varje enskild förening och dess medlemmar.

Samråd

Presentation av skolidrottsföreningar har skett till rektorer, elevhälsopersonal och skol- och utbildningsutskottets ledamöter.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Genomförande plan med tillhörande projektplan skapas gällande under fyra år där utvärderingsmetoder och uppföljningar formuleras bland annat genom medlems- och närvarostatistik och enkäter. Skol-IF Skåne åtar sig också att lämna rapporter 2 gånger per läsår.

Arbetet kommer att ledas av en styrgrupp och redovisning sker i berörda förvaltningsutskott.

Beslutsunderlag

KS 2026.328 Tjänsteskrivelse – Förslag till införande av skolidrottsförening daterad den 16 mars 2026
Projektplan införande av skolidrottsföreningar, daterad den 9 mars 2026
Utbildningar Skol IF Skåne, bilaga till projektplan, daterad den 23 mars 2026

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Lena Planken
Förvaltningschef

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef
Ingela Mårtensson, chef centrala barn- och elevhälsan

Projektplan för införande av Skolidrottsföreningar (Skol IF) HT 2026-VT 2028

Inledning

Samverkansprojekt mellan Skurups kommun skol- och utbildningsförvaltningen, serviceförvaltningen, Skol IF Skåne och Skurups sparbank.

Projektet syftar till att etablera och utveckla Skolidrottsföreningar (Skol-IF) vid varje skola i Skurups kommun, där unga leder och organiserar fritidsaktiviteter för sina yngre kamrater. Genom samverkan mellan skola, fritidsverksamhet och civilsamhälle skapas en struktur som gör det möjligt för alla barn och unga att delta i meningsfulla och kostnadsfria aktiviteter i direkt anslutning till skoldagen, kvällar och lov.

Skol-IF fungerar som en plattform där elever i åldern 8–16 år får möjlighet att ta ansvar och utvecklas som ledare. Genom Skolidrottsförbundets ledarskapsutbildning utbildas unga för att driva föreningarna och planera aktiviteter. Metoden innebär att en lokal samordnare tillsätts för att stödja föreningarna samtidigt som skolorna investerar i tid för personal, vilket säkerställer en långsiktig och hållbar verksamhet. Projektet genomförs i nära samarbete med Skolidrottsförbundet i Skåne som tillsätter och arbetsleder samordnarrollen i samverkan med styrgrupp.

Målgrupp

Elever på alla kommunala grundskolor och anpassad grundskola i Skurups kommun.

Syfte

Främja trygga och goda uppväxtvillkor för barn och unga i enlighet med riktlinjen Rätt väg i livet. Vilket sker genom att:

- Stärka unga personers tilltro till sin egen förmåga

- Barn och unga rör på sig mer och får en meningsfull fritid i positiva sociala kontexter
- Ledarna blir förebilder för de yngre och bidrar till en tryggare närmiljö
- Ledarskapsutbildning för intresserade unga ledare
- Skapa en jämlik tillgång till idrott och fysisk aktivitet genom kostnadsfria aktiviteter
- Stärka ungas ledarskapsförmågor och kunskap kring föreningsdemokrati
- Bidra till en tryggare skol- och fritidsmiljö och främja fysisk och psykisk hälsa
- Bygga hållbara relationer mellan skola, föreningsliv och civilsamhället
- Främja jämställdhet och inkludering inom idrott och fritid

Mål

Målbilden är att starta sju skolidrottsföreningar i Skurups kommun och utbilda 70 ledare under första året och därefter ha 100 aktiva ledare varje år. Målet är att 10–20% av alla kommunens elever ska vara medlemmar i en skolidrottsförening. Skolidrottsföreningarna riktar sig till alla i åldrarna 8–16 år.

Arbetet ska bidra till att stärka sammanhållningen och tryggheten på skolorna. Projektet förväntas ha långsiktiga positiva effekter på barns välmående, psykiska och fysiska hälsa, personliga utveckling och framtida engagemang i föreningslivet. Det stärker även samverkan mellan skola, förvaltningar, fritidssektorn och civilsamhället och bidrar till en jämlik och hållbar fritidsverksamhet i hela kommunen.

Beskrivning av projektet

I Skurups kommun arbetar vi aktivt för att skapa bästa möjliga förutsättningar för våra barn och unga. Vi ser att fritidsaktiviteter och ideellt engagemang bidrar positivt till både skolresultat och social inkludering. Dock finns en utmaning i att skapa tillgängliga och inkluderande fritidsaktiviteter för alla barn, oavsett socioekonomisk bakgrund eller geografisk tillhörighet.

Genom detta projekt vill vi skapa forum där det är unga som leder aktiviteter och rörelse för andra. Genom utbildning, stöd och verktyg

får unga kunskaper och erfarenheter de kan ta med sig hela livet, vilket vi hoppas kan bidra till goda och hälsofrämjande vanor.

Projektet ska bidra till en ökad tillgång till fysisk aktivitet och gemenskapshöjande aktiviteter på barn och ungas egna villkor genom skol-IF. Skol-IF är barn och ungas egna förening, där de får idrotta på egna villkor. Genom att skapa föreningsutveckling som gör att barn och unga får tillgång till kostnadsfri fysisk aktivitet i anslutning till skolan skapas goda förutsättningar för fortsatt föreningsaktivitet och trygga och goda uppväxtvillkor. Egen förening bildas för den anpassad grundskolan.

Genom samverkan med Skol IF Skåne i detta projekt så garanteras också alla unga ledare och styrelsemedlemmar i föreningarna kostnadsfria utbildningar utifrån Skolidrottsförbundet i Skånes utbildningsplan för partnerkommuner i Ledarskapsprogrammet, se bilaga med förklaring utbildningar.

Införandet ses som en del i kommunens övergripande arbete med Rätt väg i livet.

Projektet kommer att följas

Genomförande plan med tillhörande projektplan skapas gällande under fyra år där utvärderingsmetoder och uppföljningar formuleras bland annat genom medlems- och närvarostatistik och enkäter. Skol-IF Skåne åtar sig också att lämna rapporter 2 gånger per läsår.

Genomförandetid

Implementering under tre års tid därefter inom ordinarie verksamhet.

Kostnadsberäkning

Samordnartjänst köps av Skol IF för att leda arbetet på skolorna med att starta upp skolidrottsföreningar på alla grundskolor.
Denna funktion ska vara behjälplig med etableringen av skolidrottsföreningar och vara ett vuxenstöd till ledare och skolans kontaktperson. Samordnaren ska också vare en administrativ avlastning genom att sköta alla föreningars administration såsom register, årsmöteshandlingar och ekonomisk rapportering. Rollen kommer efter etablering finnas kvar för att fortsätta utveckla och stödja verksamheterna vilket är betydande för vidmakthållande av

struktur och hållbarhet med Ledarskapsprogrammets för långsiktiga effekter.

Lönekostnader bekostas av skol- och utbildningsförvaltningen i samarbete med bidrag från Skurups Sparbank under tre år med 250 000kr per år därefter egen finansiering. Ca 700 000kr per år. Skolidrottsförbundet i Skåne fakturerar denna summa årligen i januari månad.

Övriga personalkostnader sker inom befintliga ramar.

Uppföljning

- Styrgrupps- och referensgruppsmöten. Representanter från skolor och kommunala tjänstemän på chefsnivå följer arbetet tillsammans med intern personal och styrelse, personal från skol IF Skåne samt vid önskemål, representant från Skurup Sparbank.
- Återapportering årligen till berörda förvaltningsutskott.
- Implementeringen kommer att följas genom två terminsrapporter från Skol IF Skåne. Mindre rapport i januari som innehåller uppföljning för höstterminens insatser och större rapport i juni som innehåller uppföljning från hela läsårets verksamhet.

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Ulrika Fridh
T.f. Förvaltningschef

Ingela Mårtensson
Chef för centrala barn- och elevhälsan

2026-03-23

UTBILDNINGAR SOM INGÅR OCH GARANTERAS GENOM ATT KOMMUNEN INGÅR I LEDARSKAPSPROGRAMMET

Nedan finns förklaring vad varje utbildning innehöll under föregående år.

UTBILDNING ELLER FÖRENINGSTRÄFF
Unga leder unga åk 7-9
Unga leder unga åk 5-6
LIR-utbildning åk 9
Styrelseutveckling åk 7-9
Fördjupad föreningslära åk 7-9
Fördjupat ledarskap åk 7-9
Fördjupad föreningsutveckling åk 7-9
Fördjupad föreningsutveckling åk 5-6
Utbildning och nätverk för PFU
Grundutbildning AVSIF
TOTALT

UNGA LEDER UNGA

Målgrupp, ledare i årskurs 7-9
Utbildningen genomförs i lägerform eller i dagsform och kombinerar material från utbildningsplattformen med praktiskt ledarskap. Under 2025 har vi arrangerat tre läger och en dagsutbildning, vilket fortsatt bidrar till att stärka unga ledares motivation.

Målgrupp, ledare i årskurs 5 och 6

Denna dagsutbildning kombinerar teori och praktik med fokus på inkluderande ledarskap. Under 2025 har vi arrangerat utbildningen på tre olika orter.
Utbildningen innehåller introduktion till skol-IF, värderingsövningar och praktiska moment.

LIR – SPÅRET

Målgrupp: Ledare i årskurs 9
Denna utbildning inom projektet Ledare i Rörelse syftar till att engagera äldre ungdomar genom Ledarbanken och Utvecklingsgruppen. Genom workshops kring kompetenser och erfarenheter kopplade till skol-IF vill vi inspirera fler att fortsätta som ledare.

STYRELSEUTVECKLING (F.D. ORDFÖRANDETRÄFFAR)

Målgrupp, ledare i årskurs 7-9
Utbildningsserien vänder sig till ledare och styrelsemedlemmar i skol-IF. Under våren 2025 genomfördes en utbildning i samband med årsmötet, utbildningen består av lärande om arbete med årsmöteshandling för de egna föreningarna.

FÖRDJUPAD FÖRENINGSLÄRA

Målgrupp, ledare i årskurs 7-9
Under våren 2024 introducerade vi en ny utbildningsform där vi kombinerade momenten från Arrangera/Engagera och Styrelseutveckling till en sammanhängande utbildning som vi kallade Fördjupad föreningslära. Denna utbildning fortsatte under 2025.

Den arrangerades under våren i lägerform och under hösten under en endagastutbildning. Fokus låg på att utveckla deltagarnas kunskap om föreningsstruktur, konflikthantering, hållbart engagemang samt att inspirera med exempel från andra föreningar och organisationer. Denna kombinerade utbildning gav deltagarna en mer helhetlig bild av hur man driver och utvecklar en förening.

FÖRDJUPAT LEDARSKAP

Målgrupp, ledare i årskurs 7–9
Här ingick både teoretiska och praktiska segment för att stärka deltagarnas förståelse av barns rättigheter och hur dessa kan tillämpas i föreningslivet. Utbildningen gav också verktyg för att hantera utmaningar i praktiskt ledarskap, såsom inkludering, kommunikation och gruppdynamik.

GRUNDUTBILDNING AVSIF

Målgrupp: Ledare i anpassad grundskola
Under 2025 har vi för första gången genomfört en grundutbildning inom ramen för vårt arvsfondsprojekt Allas vår skol-IF. Utbildningen gav deltagarna en introduktion till Skol-IF och en förståelse för föreningens betydelse. Vi arbetade också med ledarskap och hur man ska tänka på när man är ledare i en förening.

FÖRDJUPAD FÖRENINGSUTVECKLING

Målgrupp, ledare i årskurs 7–9
Vid varje terminsstart under 2025 har vi anordnat uppstartsutbildningar med fokus på föreningsutveckling och erfarenhetsutbyte. Vi har även genomfört utbildningar direkt i föreningarnas miljöer för att ge stöd på plats.
Målgrupp, ledare i årskurs 5 och 6
Fördjupad föreningsutveckling erbjuds en gång per termin för yngre ledare, där vi kombinerar flera utbildningsmoment till en anpassad form. Under året har vi identifierat behovet av en mer omfattande utbildning för denna målgrupp.

UTBILDNING OCH NÄTVERK

Målgrupp: PFU och skolledare
För att stärka PFU:s uppdrag har vi under 2025 genomfört fyra träffar som riktat sig till både PFU och skolledning. Syftet är att skapa dialog, stärka uppdraget och ge verktyg för att utveckla skol-IF:s verksamhet. Två träffar har riktat sig mot anpassad grundskola och två träffar har riktat sig mot grundskola.

GRUNDUTBILDNING AVSIF

Målgrupp: Ledare i anpassad grundskola
Under 2025 har vi för första gången genomfört en grundutbildning inom ramen för vårt arvsfondsprojekt Allas Vår Skol-IF. Utbildningen gav deltagarna en introduktion till Skol-IF och en förståelse för föreningens betydelse. Vi arbetade också med ledarskap och hur man ska tänka på när man är ledare i en förening.

SUU § 40 Riktlinjer - skolskjuts i Skurups kommun

Ärendenummer KS 2026.532

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen har tagit fram förslag till riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun. Kommunen har tidigare haft rutiner för skolskjutsverksamheten, men saknat fastställda riktlinjer som samlar de övergripande rättsliga och principiella ramarna för rätten till skolskjuts, bedömningar och ansvarsfördelning.

Ärendet har särskilt aktualiserats mot bakgrund av skol- och utbildningsutskottets beslut den 30 mars 2026, § 34, om att införa möjlighet till så kallad kompisåkning inom skolskjutsverksamheten samt att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hanteringen. Beslutet om kompisåkning har tydliggjort behovet av ett styrdokument, eftersom kompisåkning inte regleras i skollagen och kräver tydliga ramar för ansvar, likabehandling och trafiksäkerhet.

De föreslagna riktlinjerna anger de övergripande rättsliga och principiella ramarna för skolskjuts i kommunen samt förutsättningar för kompisåkning. Riktlinjerna tydliggör kommunens ansvar som huvudman, vårdnadshavarnas ansvar före och efter skolskjutsen samt trafikentreprenörens ansvar under resan.

I samband med framtagandet av riktlinjerna har även Skol- och utbildningsförvaltningens rutiner för skolskjuts reviderats. De reviderade rutinerna beskriver hur riktlinjerna ska tillämpas i praktiken avseende handläggning, genomförande, ansvarsfördelning och praktiska moment.

Riktlinjerna ska därmed fungera som ett styrande dokument för skolskjutsverksamheten i Skurups kommun och kompletteras av rutiner och regler för skolskjuts som säkerställer en enhetlig, rättssäker och förutsebar tillämpning i den dagliga skolskjutsverksamheten.

Beslutsunderlag

KS 2026.532 Tjänsteskrivelse, Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026
KS 2026.532 Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 21 april 2026
KS 2026.452 Rutiner och regler för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 7 april 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026.

Förslag till beslut under sammanträdet

Loubna Stensåker-Göransson (M): yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Nina Daniel Ceihagen, skolskjutshandläggare, Skol- och utbildningsförvaltningen

Riktlinjer - skolskjuts i Skurups kommun

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen

att anta riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen har tagit fram förslag till riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun. Kommunen har tidigare haft rutiner för skolskjutsverksamheten, men saknat fastställda riktlinjer som samlar de övergripande rättsliga och principiella ramarna för rätten till skolskjuts, bedömningar och ansvarsfördelning.

Ärendet har särskilt aktualiserats mot bakgrund av skol- och utbildningsutskottets beslut den 30 mars 2026, § 34, om att införa möjlighet till så kallad kompisåkning inom skolskjutsverksamheten samt att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hanteringen. Beslutet om kompisåkning har tydliggjort behovet av ett styrdokument, eftersom kompisåkning inte regleras i skollagen och kräver tydliga ramar för ansvar, likabehandling och trafiksäkerhet.

De föreslagna riktlinjerna anger de övergripande rättsliga och principiella ramarna för skolskjuts i kommunen samt förutsättningar för kompisåkning. Riktlinjerna tydliggör kommunens ansvar som huvudman, vårdnadshavarnas ansvar före och efter skolskjutsen samt trafikentreprenörens ansvar under resan.

I samband med framtagandet av riktlinjerna har även skol- och utbildningsförvaltningens rutiner för skolskjuts reviderats. De reviderade rutinerna beskriver hur riktlinjerna ska tillämpas i praktiken avseende handläggning, genomförande, ansvarsfördelning och praktiska moment.

Riktlinjerna ska därmed fungera som ett styrande dokument för skolskjutsverksamheten i Skurups kommun och kompletteras av rutiner och regler för skolskjuts som säkerställer en enhetlig, rättssäker och förutsebar tillämpning i den dagliga skolskjutsverksamheten.

Konsekvensanalys/Överväganden

Hanteringen av skolskjutsärenden i Skurups kommun fungerar väl och sker i enlighet med gällande lagstiftning, rutiner för skolskjuts och etablerade arbetssätt inom skol- och utbildningsförvaltningen.

Syftet med de föreslagna riktlinjerna för skolskjuts i Skurups kommun är inte att ändra nuvarande tillämpning, utan att fastställa övergripande principer som redan tillämpas i praktiken.

Behovet av riktlinjer har särskilt aktualiserats i samband med skol- och utbildningsutskottets beslut att införa möjlighet till kompisåkning inom skolskjutsverksamheten. Eftersom kompisåkning inte regleras i skollagen finns ett särskilt behov av fastställda riktlinjer som anger förutsättningarna för kompisåkning,

Riktlinjerna utgör därmed ett gemensamt ramverk som bidrar till likvärdighet, transparens och förutsebarhet i hanteringen av skolskjuts, både internt i verksamheten och externt gentemot elever och vårdnadshavare.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Riktlinjerna har utformats i enlighet med skollagen (2010:800), förordningen (1970:340) om skolskjutsning, gällande praxis samt vägledning från Skolverket och Sveriges kommuner och regioner.

Syftet med riktlinjerna är att på ett samlat och rättssäkert sätt ange hur kommunens ansvar för skolskjuts ska förstås och tillämpas inom ramen för gällande regelverk. Riktlinjerna tydliggör de rättsliga förutsättningarna för rätten till skolskjuts, hur individuella bedömningar ska göras samt ansvarsfördelningen mellan kommunen, skolan, vårdnadshavare och trafikentreprenör.

Skollagen reglerar skolskjuts som en individuell rättighet för vissa elever. Riktlinjerna klargör hur denna rätt ska prövas med beaktande av gällande lagstiftning, praxis och barnets bästa.

Kompisåkning är inte reglerad i skollagen, men ryms inom kommunens handlingsutrymme under förutsättning att elever med rätt till skolskjuts inte trängs undan, att trafiksäkerheten kan upprätthållas och att hanteringen sker i enlighet med likställighetsprincipen enligt kommunallagen. Riktlinjerna anger därför de rättsliga ramarna även för denna fråga.

Riktlinjerna bedöms sammantaget vara förenliga med kommunens övergripande mål om rättssäker myndighetsutövning, likvärdig service och tydlig ansvarsfördelning.

Ekonomi

Kompisåkning tillåts endast i mån av plats inom ramen för befintlig skolskjutsverksamhet. Därmed bedöms ingen merkostnad uppstå. Eventuella administrativa kostnader hanteras inom ordinarie verksamhet.

Perspektiv

Riktlinjerna bidrar till ökad likabehandling genom tydligare kriterier för bedömning av skolskjuts och kompisåkning. Möjligheten till kompisåkning kan i praktiken variera beroende på bussarnas kapacitet, vilket hanteras genom att tydliggöra att kompisåkning inte är en rättighet.

Samråd

Ej aktuellt.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Riktlinjerna följs upp inom ramen för skol- och utbildningsförvaltningens ordinarie kvalitetsarbete.

Beslutsunderlag

KS 2026.532 Tjänsteskrivelse – Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026
KS 2026.532 Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 21 april 2026
KS 2026.452 Rutiner och regler för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 7 april 2026

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Lena Planken
Förvaltningschef

Nade Dukleska
Skoljurist

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen

Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Nina Daniel Ceihagen, skolskjutshandläggare, Skol- och utbildningsförvaltningen

Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun

Fastställd av
Kommunstyrelsen

Dokumentansvarig
Biträdande förvaltningschef

Datum
2026-04-21

Gäller fr.o.m.
Ange datum.

Uppdateras senast
Vid behov

Ärendenummer
KS 2026.532

Version
1

Innehållsförteckning

1 Inledning 3

2 Organisation och ansvar 3

3 Rätt till skolskjuts 4

3.1 Val av skola *4*

3.2 Studier i annan kommun (interkommunala elever) *5*

4 Ansökan och beslut 5

5 Avståndsbedömningar 5

6 Trafikförhållanden 6

7 Funktionsnedsättning 7

8 Växelvis boende 7

9 Kompisåkning 7

10 Ansvarsfördelning 8

11 Överklagande av beslut 9

12 Bilaga 1: Ordningsregler 9

1 Inledning

Skolskjuts är en förutsättning för att elever ska kunna ta del av utbildning på lika villkor. Skurups kommun ansvarar för att skolskjuts anordnas i enlighet med skollagen (2010:800), förordningen (1970:340) om skolskjutsning, gällande praxis samt vägledning från Skolverket och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Riktlinjerna omfattar skolskjuts för elever i förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola och anpassad gymnasieskola med offentlig huvudman.

Syftet med riktlinjerna är att säkerställa likvärdig, rättssäker och trafiksäker hantering av skolskjuts i Skurups kommun samt att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan kommunen, skolan, vårdnadshavare och trafikentreprenören. Riktlinjerna ska utgöra ett stöd vid handläggning och beslut i enskilda skolskjutsärenden.

Riktlinjerna anger de övergripande rättsliga och principiella ramarna för skolskjutsverksamheten i Skurups kommun. Den praktiska tillämpningen av riktlinjerna regleras genom kompletterande rutiner och regler för skolskjuts.

Riktlinjerna riktar sig till handläggare, rektorer och personal i skolverksamheter samt vårdnadshavare med barn i berörda skolformer.

2 Organisation och ansvar

Skol- och utbildningsutskottet ansvarar för skolskjutsverksamheten i Skurups kommun.

Handläggning av ansökningar och beslut om skolskjuts sker av utsedd funktion enligt kommunstyrelsens delegationsordning.

Rektor ansvarar för tillsyn och ordningsregler vid skolans på- och avstigningsplats.

Trafikentreprenören ansvarar för planering och utförande av skolskjuts i enlighet med gällande avtal samt trafik- och säkerhetsföreskrifter.

I enlighet med 2 § förordning (1970:340) om skolskjutsning ansvarar kommunen för att skolskjutsens färdvägar, upphämtningsplatser samt på- och avstigningsplatser utformas så att trafiksäkerheten tillgodoses.

3 Rätt till skolskjuts

Enligt 9 kap. 15 b §, 10 kap. 32 §, 11 kap. 31 § och 18 kap. 30 § skollagen har en elev i förskoleklass, grundskola eller anpassad grundskola och anpassad gymnasieskola med offentlig huvudman rätt till kostnadsfri skolskjuts från en plats i anslutning till elevens hem till den plats där utbildningen bedrivs och tillbaka. Förutsättningarna för att bevilja skolskjuts är att skolskjutsen behövs med hänsyn till:

- färdvägens längd
- trafikförhållanden
- elevens funktionsnedsättning
- annan särskild omständighet

Rätten till skolskjuts ska alltid prövas genom en individuell helhetsbedömning i det enskilda fallet. Vid bedömningen ska särskilt elevens ålder, mognad och förmåga att självständigt ta sig till och från skolan beaktas.

Rätten till skolskjuts innebär inte att skolskjuts måste anordnas från bostadsadressen till skolenheten eller att skolskjutsen måste anpassas till varje elevs individuella schema.

Enligt förarbetena ska prövningen av rätten till skolskjuts bedömas med utgångspunkt från avståndet mellan elevens hem och skolan. Kommunen har inte någon skyldighet att anordna skolskjuts från bostadsadressen till den plats där utbildningen bedrivs utan det står kommunen fritt att organisera skolskjutsverksamheten på ändamålsenligt och lämpligt sätt, till exempel genom att elever hänvisas till särskilda upphämtningsplatser för skolskjuts, under förutsättning att trafikförhållanden och övriga i lagstiftningen angivna omständigheter beaktas (prop. 2009/10:165 s. 741 f.)

Kommunen har rätt att samordna skolskjutsverksamheten även om detta medför viss väntetid, under förutsättning att väntetiden inte är orimlig (RÅ 1995 ref. 12).

Det är elevens hemkommun som ansvarar för att skolskjuts anordnas.

3.1 Val av skola

Rätten till skolskjuts gäller för elever som går vid den skolenhet där kommunen annars skulle ha placerat eleven enligt skollagen.

För elever som valt en annan kommunal skola än den anvisade eller en fristående skola inom kommunen, ska skolskjuts endast anordnas om det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter för kommunen.

Med ekonomiska svårigheter avses enligt praxis från Högsta förvaltningsdomstolen att skolskjuts ska anordnas om det kan ske utan merkostnader för kommunen (HFD 2013. ref 77).

3.2 Studier i annan kommun (interkommunala elever)

En elev som är folkbokförd i Skurups kommun, men som efter eget val går i skola i annan kommun har inte en ovillkorlig rätt till skolskjuts om inte särskilda förutsättningar enligt skollagen är uppfyllda.

Rätten till skolskjuts i dessa fall prövas enligt:

- 9 kap. 15 b § skollagen (förskoleklass
- 10 kap. 32 § skollagen (grundskola)
- 11 kap. 31 § skollagen (anpassad grundskola, samt
- 18 kap. 30 § skollagen (anpassad gymnasieskola).

Skolskjuts ska anordnas även i dessa fall om det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter för kommunen.

Vid prövningen beaktas om behov av skolskjuts föreligger med hänsyn till färdvägens längd, trafikförhållanden, elevens funktionsnedsättning eller annan särskild omständighet, och om rätt till skolskjuts hade förelegat även vid placering i anvisad kommunal skola.

4 Ansökan och beslut

Ansökan om skolskjuts ska göras inför varje nytt läsår eller när förutsättningarna förändras. Beslut om skolskjuts fattas individuellt utifrån skollagens bestämmelser och dessa riktlinjer.

Om skolskjuts inte beviljas ansvarar vårdnadshavare för att eleven kan ta sig till och från skolan.

5 Avståndsbedömningar

Avståndsbedömning enligt nedanstående riktvärden görs som utgångspunkt mellan elevens folkbokföringsadress och den skolenhet där kommunen annars skulle ha placerat eleven enligt skollagen.

För elever som valt annan skola än den anvisade gäller bestämmelserna i avsnitt 3.1 Val av skola.

Skollagen anger inga fasta avståndsgränser för rätt till skolskjuts. Kommunen får fastställa generella riktvärden som en administrativ utgångspunkt, under förutsättning att individuell prövning alltid görs.
I Skurups kommun gäller följande riktvärden:

- minst 2 kilometer för årskurs F-3
- minst 3 kilometer för årskurs 4-6
- minst 4 kilometer för årskurs 7-9

Avstånd mäts mellan elevens folkbokföringsadress och den skolenhet där kommunen annars skulle ha placerat eleven, eller mellan hemmet och anvisad på-/avstigningsplats. Mätning sker med kommunens digitala skolskjutssystem och avser närmaste lämpliga gång- eller cykelväg.

Riktvärdena ersätter inte kravet på individuell bedömning.

6 Trafikförhållanden

Enligt 9 kap. 15b §, 10 kap. 32 §, 11 kap. 31 § och 18 kap. 30 § skollagen kan skolskjuts beviljas även om avståndsgränserna inte uppnås, om trafikförhållandena innebär en risk för elevens säkerhet.

Skolskjuts ska, i enlighet med 2 § förordningen (1970:340) om skolskjutsning, planeras och genomföras så att kraven på trafiksäkerhet tillgodoses.

Vid bedömningen ska särskilt beaktas:

- trafikmängd och hastighet,
- vägens utformning och sikt,
- förekomst av gång- och cykelväg samt
- elevens ålder och mognad.

Vid den individuella prövningen av rätten till skolskjuts på grund av trafikförhållanden bör, utöver de faktiska trafikförhållandena på vägsträckan mellan en elevs hem och skola samt respektive upphämtningsplats, vårdnadshavarens tillsynsansvar enligt 6 kap. 2 § föräldrabalken vägas in i bedömningen (HFD 2023 ref. 16).

Bedömningen kan göras i samråd med kommunens trafiksakkunniga vid behov.

7 Funktionsnedsättning

Enligt 9 kap. 15b §, 10 kap. 32 §, 11 kap. 31 § och 18 kap. 30 § skollagen kan en elev ha rätt till skolskjuts på grund av funktionsnedsättning som påverkar möjligheten att ta sig till och från skolan.

En elevs funktionsnedsättning kan styrkas genom utlåtande från sakkunniga på skolan (till exempel skolhälsovård, kurator eller psykolog) eller i förekommande fall av läkare. Av intyget ska framgå funktionsnedsättningens art och bedömd varaktighet. Beslut ska fattas för den tid behovet bedöms kvarstå. Utlåtandet bör vid ansökningstillfället inte vara äldre än en månad.

För elever i den anpassade grundskolan eller anpassade gymnasieskolan är underlag från mottagande i den anpassade grundskolan eller anpassade gymnasieskolan även underlag för en prövning av rätten till skolskjuts med hänsyn till funktionsnedsättningen.

8 Växelvis boende

Elever som bor växelvis hos sina vårdnadshavare i samma kommun har rätt till skolskjuts från båda bostadsadresserna om kriterierna för rätt till skolskjuts är uppfyllda (RÅ 2002 ref 91). Med växelvis boende menas vanligtvis att barnet vistas ungefär lika mycket, och har ett varaktigt boende, hos båda vårdnadshavarna.

Skolskjuts anordnas inte mellan olika kommuner eller från adress belägen utanför Skurups kommun (HFD 2014 ref.34).

9 Kompisåkning

Skol- och utbildningsutskottet har den 30 mars 2026 beslutat att införa möjlighet till kompisåkning inom skolskjutsverksamheten i Skurups kommun.

Kompisåkning innebär att en elev som inte har beviljats skolskjuts enligt skollagen i vissa fall kan tillåtas att följa med på skolskjuts tillsammans med en annan elev.

Kompisåkning regleras inte i skollagen och utgör ingen individuell rättighet. Möjligheten till kompisåkning är ett frivilligt erbjudande från kommunen och är tillåten endast i mån av plats under förutsättning att:

- elever med rätt till skolskjuts enligt 9 kap. 15 b §, 10 kap. 32 §, 11 kap. 31 § eller 18 kap. 30 § skollagen inte trängs undan,
- kompisåkningen inte medför några merkostnader för kommunen,

- trafiksäkerheten kan upprätthållas,
- kompisåkningen kan ske inom ramen för befintlig skolskjutsverksamhet samt
- likställighetsprincipen enligt 2 kap. 3 § kommunallagen beaktas.

Eleven ska ha med sig ett skriftligt intyg från vårdnadshavare som uppvisas för busschauffören. Busschauffören avgör vid påstigning om kompisåkning kan tillåtas utifrån tillgängligt utrymme och säkerhetsbedömning. Busschaufförens bedömning avser endast om det finns tillgänglig plats på bussen. Chauffören gör ingen individuell prövning av elevens rätt till skolskjuts.

Om kompisåkning inte kan genomföras ansvarar vårdnadshavaren för elevens hemtransport.

Ordningsreglerna i bilaga 1 gäller även för elever som åker skolskjuts genom kompisåkning.

10 Ansvarsfördelning

Skol- och utbildningsförvaltning ansvarar för att vårdnadshavare och elever får tydlig information om gällande regler för skolskjuts, upphämtnings- och avstigningsplatser, ordningsregler samt vad som gäller vid avvikelser, förseningar eller inställd skolskjuts.

Informationen ska lämnas inför läsårsstart och vid behov under läsåret. Vårdnadshavare ansvarar för att ta del av informationen och att informera eleven om vad som gäller.

Vårdnadshavaren ansvarar för eleven på vägen mellan hemmet och upphämtningsplats till dess att eleven stigit på skolbussen. Vårdnadshavaren har ansvar för att eleven kommer i tid till upphämtningsplatsen. När eleven åker hem återgår ansvaret till vårdnadshavaren i samband med att eleven stiger av skolbussen.

Under resan ansvarar trafikentreprenören för att gällande trafikbestämmelser följs. Busschauffören meddelar skolan om ordnings- eller säkerhetsproblem uppstår under skolskjutsen.

När eleven anländer till skolan är det personalen vid skolan som ansvarar för att ordnings- och säkerhetsregler efterföljs. Detsamma gäller inför påstigning på skolbussen efter skolans slut.

11 Överklagande av beslut

Beslut om skolskjuts för elev som går i den skola där kommunen annars skulle ha placerat eleven kan överklagas genom förvaltningsbesvär till allmän förvaltningsdomstol enligt 28 kap. 5 § skollagen.

Beslut om skolskjuts till fristående skola eller annan vald skola kan överklagas genom laglighetsprövning enligt 13 kap. kommunallagen.

12 Bilaga 1: Ordningsregler

Nedanstående ordningsregler har fastställts av upphandlad trafikentreprenör och gäller för samtliga elever som åker skolskjuts. Syftet med ordningsreglerna är att säkerställa trygghet, säkerhet och god ordning vid hållplats, ombord på skolbussen och vid avstigning.

Ordningsreglerna är bindande för elever som åker skolskjuts. Vid överträdelser informerar busschaufförен rektor och elevens vårdnadshavare.

Vid hållplats

- Kom i god tid, minst 5 minuter före avgång
- Bär reflex vid mörker
- Stå stilla på säkert avstånd från vägen tills skolbussen har stannat och dörrarna öppnats

Påstigning

- Påstigning sker alltid genom framdörren
- Trängs eller knuffas inte
- Visa hänsyn och hjälp yngre elever
- Låt yngre elever gå på bussen först

I bussen

- Yngre elever sitter längst fram i bussen
- Spring eller klättra inte i bussen
- Placera bagage under sätet
- Endast en person per säte

- Använd bälte
- Det är inte tillåtet att äta eller dricka i skolbussen
- Vid frågor om skolskjutsen, prata med chauffören

Avstigning

- Sitt kvar med bältet på tills bussen har stannat
- Knuffas inte vid avstigning
- Visa hänsyn och hjälp yngre elever
- Var extra försiktig vid passage av väg
- Korsa aldrig vägen förrän bussen har kört iväg och fri sikt finns
- Be chauffören om hjälp om du känner dig osäker

Om en elev missköter sig kontaktar skolbusschauffören rektor på aktuell skola och elevens vårdnadshavare.

SNU § 26 Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Ärendenummer KS 2026.332

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att Riktlinjer för biståndshandläggning enligt socialtjänstlagen (2001.453) KS 2020.866 upphör, samt

att anta förslag till riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen (2025:400), inriktning äldre.

Sammanfattning av ärendet

Biståndshandläggarna fattar beslut enligt den av myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg upprättade delegationsordningen. Riktlinjerna fastställs genom politiskt beslut.

Riktlinjerna ska visa vilken nivå av stöd inom vård och omsorg som normalt beviljas enligt 11 kap. 1 § SoL i Skurups kommun, och tydliggöra vad som räknas som en skälig levnadsnivå.

Riktlinjerna fungerar som ett stöd för biståndshandläggare när de bedömer ansökningar. Riktlinjerna begränsar inte den enskildes rätt att söka mer stöd eller möjlighet till individuella beslut som gör avsteg från gällande riktlinje.

Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att Riktlinjer för biståndshandläggning enligt socialtjänstlagen (2001.453) KS 2020.866 upphör, samt

att anta förslag till riktlinjer för handläggning av bistånd för äldre enligt socialtjänstlagen (2025:400).

Sammanfattning av ärendet

Riktlinjerna ska visa vilken nivå av stöd inom vård och omsorg som normalt beviljas enligt 11 kap. 1 § SoL i Skurups kommun, och förklara vad som räknas som en skälig levnadsnivå.

Riktlinjerna fungerar som ett stöd för biståndshandläggare när de bedömer ansökningar, men begränsar inte den enskildes rätt att söka mer stöd eller få en individuell prövning.

Riktlinjerna bygger på arbetssättet IBIC, som gör handläggningen mer likvärdig och ger bättre underlag för planering av insatser. De beskriver vilka kriterier som gäller för olika typer av stöd och hur ofta stödet normalt beviljas.

Målet är att skapa rättssäkra beslut som bedöms på samma sätt oavsett handläggare eller bostadsort i kommunen. Riktlinjerna ska också bidra till tydlighet i organisationen och ett bra samarbete som höjer kvaliteten för den enskilde.

Biståndshandläggarna fattar beslut enligt den av myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg upprättade delegationsordningen. Riktlinjerna fastställs genom politiskt beslut.

Konsekvensanalys/Överväganden
Inför arbetet med riktlinjerna har efterforskning bedrivits gällande rådande rättspraxis som utgör vägledning i beslutade insatser och bedömning av skäliga levnadsförhållanden

Laglighet och kommunens regler och/eller mål
Riktlinjerna utgår från rättspraxis, föreskrifter och kommunalt beslutade mål som reglerar arbetet med biståndsbedömning. Riktlinjerna förändras och uppdateras när så påkallas av t.ex. förändringar i gällande lagstiftning/föreskrifter eller politiska intentioner.

Ekonomi
Stöd, vägledning och rättssäker handläggning generera likabehandling och minimerar kostnad för biståndsinsatser.

Samråd
Samverkan har genomförts Losam – IFO 2026-03-17.

Utvärdering och tidplan för uppföljning
Riktlinjerna uppdateras vart tredje år eller vid väsentliga förändringar i lagar eller föreskrifter.

Beslutsunderlag
Tjänsteskrivelse daterad, 2026-03-23
Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2026:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Individ- och familjeomsorgen

Anna Palmgren
Förvaltningschef

Drago Stojkovic-Stenberg
Utredningssekreterare

Beslutet skickas till

Individ- och omsorgsförvaltningen
Anna Palmgren, Förvaltningschef
Ulrika Persson, bitr förvaltningschef
Malina Nilsson, IFO-chef
Maria Elmstedt, Enhetschef
Damir Babic, Vård och Omsorgschef

Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen Inriktning äldre

Fastställd av
Kommunstyrelsen

Dokumentansvarig
Utredningssekreterare

Datum
2026-05-26

Gäller fr.o.m.
2026-07-01

Uppdateras senast
Vid behov

Ärendenummer
KS 2026.332

Version
2026

Innehållsförteckning

Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen Inriktning äldre 1

Riktlinjernas syfte och tillämpning 4

Socialtjänstlagen (2025:400) 4

Barnkonventionen och barnperspektivet 5

Förhandsbesked 6

Tidsbegränsning och uppföljning av beslut 6

Ändring av gynnande beslut 7

Ansvarsfördelning mellan kommuner 8

Omsorg om äldre och personer med funktionshinder 8

Bostäder för äldre 8

Samverkan 9

Anhörigstöd 9

Våld i nära relationer 9

Avgifter 10

Lex Sarah och rapporteringsskyldighet 10

Generellt om att bedöma behov 10

Individens behov i centrum 11

Handläggning av ärenden 13

Ansökan/anmälan 13

Utredning 14

Beslut 14

Överklagande av beslut 15

Individuell genomförandeplan 15

Uppföljning 16

Biståndsbeslut utanför kontorstid 16

Företrädare för den enskilde 16

Tolk 17

Person bosatt i annat land 17

Utlandssvenskar 17

Utländska medborgare som vistas i Sverige 18

EU-medborgare 18

Inte EU-medborgare 18

Krav på gemensamt ansvarstagande 18

Insatser som är biståndsbedömda 19

Företrädare i form av god man/förvaltare 19

Tandvårdsintyg 20

Välfärdsteknologi och digitalisering 20

Livsområden inom IBIC 21

1. Lärande och att tillämpa kunskap (till exempel att lösa problem, fatta beslut) 21
2. Allmänna uppgifter och krav (till exempel att genomföra daglig rutin, hantera stress) 21
3. Kommunikation (till exempel att förstå information, uttrycka sig, konversera) 22
4. Förflyttning 22
5. Personlig vård 23
6. Hemliv 25
7. Mellanmänskliga interaktioner och relationer 30
8. Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv 31
9. Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv 31

Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde 33

Hushållstjänster med skattereduktion 35

Bostäder för äldre 36

Insatser utan behovsbedömning; trygghetslarm, matdistribution, dagverksamhet Gläntan och socialt stöd 39

Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen

Här presenteras riktlinjer för hur bistånd och insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) handläggs och erbjuds inom Vård och omsorg i Skurups kommun. Riktlinjerna utgår från rättspraxis, föreskrifter och kommunalt beslutade mål som reglerar arbetet med biståndsbedömning. Riktlinjerna förändras och uppdateras när så påkallas av till exempel förändringar i gällande lagstiftning eller politiska intentioner.

Riktlinjernas syfte och tillämpning

Riktlinjerna ska i första hand ses som en vägledning för de biståndshandläggare som handlägger och beslutar om bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL). Insatserna beviljas utifrån 11 kap. 1 § SoL och riktlinjerna definierar vad som är skäliga levnadsförhållanden i normalfallet men ska inte tolkas som absoluta regler. Enligt socialtjänstlagen ska en individuell behovsprövning alltid göras och om sakliga skäl föreligger motiverar detta avsteg från riktlinjerna.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt att ansöka om bistånd som går utöver riktlinjerna och rätten att få en individuell prövning av sin ansökan. Riktlinjerna ska ange vilka kriterier som gäller för rätt till ett visst stöd samt i vissa fall med vilken frekvens stödet beviljas i normalfallet.

Kommunens invånare ska behandlas lika oavsett vilken handläggare man möter och oberoende av var man är bosatt i kommunen. Riktlinjerna ska främja likabehandling gällande bistånd samt förutsättningar för rätt till bistånd.

Riktlinjerna förtydligar hur Skurups kommun ska tillämpa arbetet med bistånd effektivt, med kvalitet och på ett rättssäkert sätt. Riktlinjerna ska också bidra till en ökad tydlighet i organisationen och skapa förutsättningar för fortsatt gott samarbete och därmed öka kvaliteten för den enskilde.

Biståndshandläggarna beslutar enligt den av myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg beslutad delegationsordningen. Riktlinjerna fastställs genom politiskt beslut.

Socialtjänstlagen (2025:400)

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag som ger kommunen stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. I lagen anges målen för verksamheten och vilka resultat som ska uppnås men inte hur detta ska uppnås.

I 2 kap. 1 § SoL anges att ” Verksamheten ska bygga på respekt för enskildas självbestämmanderätt och integritet”.

Frivillighet och självbestämmande ska vara vägledande vid handläggning av ett ärende. Det är den enskilde själv som bestämmer om denne ska tacka ja eller nej till bistånd eller överklaga om denne inte är nöjd med beslutet. Det är alltid biståndshandläggarens uppgift att försöka motivera den enskilde att ta emot en insats när behov föreligger. Insatserna måste anpassas efter den enskildes förutsättningar och behov.

Rätten att få sitt behov prövat som bistånd regleras i 11 kap. 1 § SoL:

”[…] Den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden genom insatserna.”

Syftet med bestämmelsen är att tillförsäkra den enskilde rätt till stöd och hjälp från samhällets sida, när den enskilde på grund av bristande förmågor, funktionshinder, ålder eller annan liknande omständighet befinner sig i en situation som gör att insatser från samhällets sida är nödvändiga.

Med begreppet skäliga levnadsförhållanden enligt 11 kap. 1 § SoL avses de olika personliga behov som den enskilde inte kan tillgodose själv eller få dem tillgodosedda på annat sätt.

Den enskilde ska enligt SoL tillförsäkras skäliga levnadsförhållande genom insatserna. Socialtjänstlagen är en ramlag vilket innebär att lagstiftaren inte har preciserat vad skäliga levnadsförhållande innebär utan det har lämnats öppet för tolkning av de som ska tillämpa lagen. Begreppet skäliga levnadsförhållande kan därför huvudsakligen utläsas av rättspraxis och innebär att den generella nivån för skäliga levnadsförhållanden förändras kontinuerligt. Skäliga levnadsförhållande ger uttryck för vissa minimikrav vad gäller kvaliteten på det beviljade stödet. Vad som är skäliga levnadsförhållande måste bestämmas utifrån de särskilda omständigheterna i varje enskilt fall, det vill säga den enskildes personliga behov.

Barnkonventionen och barnperspektivet

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) är sedan 1:e januari 2020 del av svensk lag. Individ- och familjeomsorg och Vård och omsorg har ärenden som inte rör barnet i första hand, såsom biståndsinsatser i hemmet, men i sådana fall tas indirekt hänsyn till barnets behov eller intresse i hushåll där barn kan förekomma. I dessa situationer är det särskilt viktigt att synliggöra

barnets behov och situation för föräldrarna. Handläggare vid myndighetsenhetens barn och familj kan vara behjälpliga att synliggöra koppling till barnets intresse.

Det kan även handla om att barn riskerar fara illa i en viss miljö och som föranleder ”Anmälan om barn som far illa”.

Förhandsbesked

Ansökan om insatser i annan kommun regleras också i SoL. Den som har en hög ålder, funktionshinder eller en allvarlig sjukdom som medför ett varaktigt och omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser dygnet runt och önskar flytta till Skurups kommun, får ansöka om insatser på samma sätt som om den enskilde vore bosatt i Skurups kommun. Att behovet redan är tillgodosett i hemkommunen får inte beaktas vid prövningen. Hemkommunen är skyldig att på begäran bistå med den utredning som inflyttningskommunen kan behöva för att kunna pröva ansökan.

Syftet med bestämmelsen är att förverkliga målen om valfrihet och självbestämmande för människor med stora behov av vård och omsorg. Att själv kunna välja bostadsort utgör en central del av valfriheten och självbestämmandet. Det är viktigt att utredningen sker i nära samverkan med den enskilde eller dennes eventuella företrädare och att det står klart att det är den enskildes uttryckliga vilja att flytta.

Tidsbegränsning och uppföljning av beslut

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, anses det vara lämpligt att tidsbegränsa besluten i Skurups kommun om behovet av insatserna antas kunna förändras över tid. Däremot anses det mindre lämpligt att tidsbegränsa andra former av insatser, som exempelvis beslut om särskilt boende.

Beslut ska följas upp för att få fram ett underlag för bedömning om insatsen ska fortsätta, förändras eller avslutas. Myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg har ansvar för att följa upp att och hur beviljade insatser utförs, att insatserna tillgodoser den enskildes behov av hjälp och stöd, att verkställigheten sker i enlighet med beslutet och med hänsyn till den enskildes medinflytande samt är av god kvalitet. Biståndsbeslut ska följas upp i god tid innan de upphör att gälla.

Viktiga underlag vid uppföljningen är gällande bistånd och hur det blivit tillgodosett genom genomförandeplanen. Beslut om insatser som pågår under längre tid, följs upp minst en gång per år. Om behoven förändrats väsentligt eller genom klagomål från den enskilde, kan det finnas anledning att följa upp beslutet tidigare.

Ändring av gynnande beslut

Huvudregeln är att beslut, både tillsvidare och tidsbegränsade, inte kan ändras till den enskildes nackdel eller återkallas. Från denna huvudregel finns vissa undantag. Ändring av beslut får ske när särskilda skäl föreligger. Särskilda skäl kan vara grundat på följande undantag från huvudregeln:

Tvingande säkerhetsskäl = Om det föreligger tvingande säkerhetsskäl, exempelvis vid hälsofara. Principen om tvingande säkerhetsskäl utgör en legitim grund för återkallelse av gynnande beslut.

Vilseledande uppgifter från den enskilde. = Om ett beslut fattats med ledning av vilseledande eller oriktiga uppgifter som den enskilde själv, eller annan, har lämnat. Principen om vilseledande uppgifter inkluderar utelämnande av uppgifter såväl som lämnande av falska uppgifter.

Omprövningsförbehåll = Ändring av beslut kan ske om beslutet har försetts med förbehåll om omprövning. När ett beslut förses med förbehåll som ska påverka giltigheten är det viktigt att den enskilde får tydlig information om vad förbehållet innebär. Det är avgörande för möjlighet till omprövning/återkallelse att det tydligt framgår i beslutet vad förbehållet innebär.

Exempel på förbehåll om omprövning kan bl a vara:

- Att beslutet kan komma att ändras vid väsentligt förändrade förhållanden i den enskildes hälsotillstånd, hjälpbehov eller övriga förhållanden som gällde vid tidpunkten för ursprungsbeslutet.
- Att den enskilde tackar nej till erbjuden insats upprepade gånger kan exempelvis vara en indikation på ett sådant förändrat hjälpbehov.

Förbehåll om omprövning kan skrivas med i de beslut där det anses lämpligt utifrån rådande förhållande vid tidpunkten för beslutsfattandet. Beslut som omprövas kan komma att utökas, minskas eller avslutas helt. Den enskilde har rätt att ansöka om insatsen på nytt efter det att beslutet har omprövats och en prövning ska i så fall ske utifrån rådande förhållanden vid det nya ansökningstillfället

Ansvarsfördelning mellan kommuner

Ansvarsfördelningen mellan kommuner i fråga om stöd och hjälp till enskild regleras också i SoL. Enligt bestämmelserna ska bosättningskommunen ha ansvar för stöd- och hjälpinsatser oavsett om den enskilde vistas i bosättningskommunen eller tillfälligt i en annan kommun.

Vistelsekommunen kan dock i vissa fall bli skyldig att bistå med utredning och verkställighet av en insats. Grundprincipen är att vistelsekommunen har det yttersta ansvaret för stöd och hjälp enligt SoL i akuta situationer.

Omsorg om äldre och personer med funktionshinder

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen gäller alla kommuner och verksamheter som utför äldreomsorg enligt SoL. Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas så att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund) 2 kap. 3 § SoL.

För att uppnå det behöver äldreomsorgen bland annat värna om och respektera den enskilda personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

I Skurups kommun ska verksamheterna inom äldreomsorgen i enlighet med Vision 2045 inriktas på att den äldre utifrån sina egna förutsättningar känner välbefinnande och livskvalitet med de insatser som ges. I samband med att en insats ges ska äldreomsorgen verka för att den äldre personen känner trygghet och meningsfullhet samt att verksamheten i övrigt bidrar till denna upplevelse.

För att den enskilde ska kunna uppleva meningsfullhet i sin tillvaro krävs delaktighet och inflytande i biståndsprocessen och genomförandeplanen.

Biståndshandläggaren ska på ett tydligt sätt informera den enskilde om olika former av insatser som kan erbjudas i och utanför hemmet, vad den enskilde kan ansöka om, hur riktlinjerna är utformade i kommunen och på vilket sätt den enskilde kan uppnå en skälig levnadsnivå.

Bostäder för äldre

Den enskilde har ansvar för sin livssituation och för sina beslut, vilket innebär ett eget ansvar att själv planera för sitt åldrande och försöka tillgodose sina behov. Det kan till exempel handla om att byta bostad när den nuvarande inte motsvarar behoven, se till att bostaden är bobar samt att ta del av information

om olika boendeformer för äldre samt de aktiviteter och hjälpinsatser som finns att tillgå i kommunen.

Samverkan

Den 1 januari 2018 trädde ”Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård” i kraft. Syftet med denna lag är att stärka patientens delaktighet och självbestämmande i den fortsatta planeringen av insatser i hemmet. Lagen syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Samverkan blir aktuellt om den enskilde har behov av samtidiga insatser från fler än socialtjänsten. Kommunens verksamheter ska samarbeta så att den enskildes behov kan tillgodoses på bästa sätt. För att den enskilde ska känna sig trygg och få bästa möjliga vård och omsorg måste det finnas en god kommunikation och samsyn. All samverkan med andra måste grunda sig på ett samtycke från den enskilde.

En Samordnad Individuell Vårdplan (SIP) kan upprättas när det finns behov av insatser från flera vårdgivare till exempel hemtjänst, hälso- och sjukvård i hemmet, primärvård, habilitering, LSS och psykiatri.

Anhörigstöd

Kommunen ska i enlighet med SoL erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk, är äldre eller närstående som stödjer någon som har ett socialt eller psykiskt funktionshinder.

Det är den som är i behov av omvårdnad som ansöker om stöd- och hjälpinsatser som direkt berör den enskilde, även om syftet är att avlasta den anhörige som vårdar.

Den anhörige som vårdar kan också ansöka om stöd- och hjälpinsatser för egen del.

Våld i nära relationer

Äldre som utsätts för hot och våld i en nära relation ska särskilt uppmärksammas. I Skurups kommun är det Myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg som har huvudansvaret för stöd och insatser samt samordningen av frågor kring våld i nära relationer. Rutiner kring våld i nära

relationer finns inom Individ- och familjeomsorg. Det är av stor vikt att alla medarbetare inom individ- och omsorgsförvaltningen har kunskap om våld i nära relationer för att kunna upptäcka behov och vägleda utsatta individer till rätt stöd och hjälp.

Avgifter

Riksdagen reglerar genom lagstiftning vad kommunerna får ta ut i avgift för vård, omsorg och socialt stöd. Att utreda och besluta om den enskildes avgift för hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende är ett myndighetsbeslut. Beslut om avgift utreds och fastställs enligt 32:a kap SoL. Utgångspunkten i lagstiftning är att de samlade avgifterna för hjälp i hemmet, service och omvårdnad samt kommunal hälso- och sjukvård inte får vara så stora att den enskilde inte har tillräckligt med medel för sina personliga behov och normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). Kommunen ska bestämma den enskildes förbehållsbelopp genom att beräkna den enskildes levnadskostnader, utom boendekostnaden, med ledning av ett lagstadgat minimibelopp.

Lex Sarah och rapporteringsskyldighet

Var och en som är verksam inom omsorg om äldre personer eller personer med funktionshinder ska vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska genast anmäla detta till nämnden (27 kap. 2 § SoL).

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd gällande anmälan av missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionshindrade, ”Lex Sarah” SOSFS 2011:5 (S).

Kommunen är skyldig att rapportera beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum samt beslut där verkställighet avbrutits och inte återupptagits inom tre månader till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), kommunens revisorer och Kommunfullmäktige.

Generellt om att bedöma behov

I SoL framgår det att den enskilde har det primära ansvaret för att klara sin försörjning och livsföring på egen hand. Det förutsätts att var och en utnyttjar de möjligheter som står till buds innan det finns möjligheter att få bistånd från samhället. I biståndsbedömningen ska det konsekvent ingå ett övervägande om behoven kan tillgodoses på annat sätt. Stödmöjligheter från individens eget

nätverk och samhällets övriga stödresurser ska undersökas i samband med behovsprövning. Det är viktigt att dessa möjligheter utreds innan bistånd beviljas. Olika former av stöd till anhöriga och närstående eller frivilliginsatser kan bidra till att anhöriga lättare kan klara av att hjälpa. I utredning och beslut ska även den enskildes resurser och möjligheter att själv delta i göromålen beaktas.

Eftersom SoL är en ramlag specificeras inte i detalj med vilka insatser kommunen ska möta det enskilda behovet utan detta måste bedömas individuellt i varje enskilt ärende. Behovsbedömningsprocessen ska fokusera på individens behov och inte på socialtjänstens insatser. Arbetet med att bedöma rätten till bistånd handlar i korthet om att söka svar på följande frågor:

- Vilket behov föreligger?
- Hur ser aktuella förhållanden ut?
- Kan den enskilde själv tillgodose behovet eller kan det tillgodoses på annat sätt än genom socialtjänsten?
- Behövs biståndet för att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå?
- Hur ska biståndet utformas för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå?
- Vilka insatser kan erbjudas för att stärka den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv?

Vid bedömning av vilken insats som kan komma ifråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter, såsom insatsens lämplighet, den enskildes önskemål samt kostnaden för denna i jämförelse med andra insatser av likvärdig karaktär. Det kan inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av omfattning och kostnad.

Biståndsbeslutet styr och anger ramarna för insatserna. Inom ramen för de beviljade insatserna har den enskilde ett inflytande över hur insatsen ska utföras.

Individens behov i centrum

Skurups kommun arbetar enligt Socialstyrelsens modell Individens behov i centrum (IBIC). Modellen handlar om att arbeta utifrån ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt, med en strukturerad dokumentation.

IBIC handlar om att det är individens behov som ska styra vilka insatser som ska erbjudas och hur de ska utformas. Att utreda och arbeta systematiskt utifrån behov istället för insatser ska bidra till att göra äldreomsorgen mer likvärdig och rättssäker under hela processen från ansökan, utredning, planering, till genomförande och uppföljning. Med ett behovsinriktat arbetssätt kan inte insatsen formuleras i förväg utan först efter det att en behovsinventering har gjorts.

I IBIC arbetar man utifrån socialtjänstens process för handläggning och dokumentation av individens behov.

IBIC omfattar processaktiviteterna:

- Aktualisera
- Utreda
- Besluta
- Utforma uppdrag
- Genomföra uppdrag
- Följa upp

IBIC skapar förutsättningar för en likvärdig handläggning och för ett bättre underlag för planering av genomförandet. Det blir också möjligt att följa upp resultat, mål och kvalitet. Uppföljningsresultaten ger underlag för verksamhetsuppföljning, organisering och resursplanering utifrån individernas behov. Det ger också underlag för nationell statistik.

Det gemensamma språket ICF utgår från en internationell klassifikation som beskriver funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Genom att använda ICF är det möjligt att beskriva individens situation både fysiskt, psykiskt och socialt. Individens behov blir då synliggjorda och uppmärksammade, vilket ger stöd vid val av lämpliga insatser. Det blir också synligt vilken kompetens som behövs för att tillgodose individens behov samt för att stärka individens egna resurser.

Livsområden inom IBIC:

1. Lärande och att tillämpa kunskap (tex att lösa problem, fatta beslut)

2. Allmänna uppgifter och krav (tex att genomföra daglig rutin, hantera stress)

3. Kommunikation (tex att förstå information, uttrycka sig, konversera)

4. Förflyttning (tex att ändra ställning, lyfta och bära föremål)

5. Personlig vård (tex att tvätta sig, sköta kroppsvård, sköta toalettbehov, klä sig, äta, dricka)

6. Hemliv (tex att skaffa varor och tjänster, utföra hushållsarbete)

7. Mellanmänskliga interaktioner och relationer (tex att skapa och behålla relationer)

8. Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv (tex utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv)

9. Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv (tex fritid, religion, rösta)

10. Känsla av trygghet (tex att känna sig trygg i bostaden)

11. Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående (en person som vårdar eller stödjer den enskilde)

Handläggning av ärenden

Med handläggning av ärenden avses all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett individuellt ärende. Handläggningen ska vara av god kvalitet. I Skurups kommun är det en biståndshandläggare som tar emot den enskildes ansökan, utreder och bedömer individens behov, beslutar om, samt följer upp insatser.

Till stöd för handläggning av ärenden hänvisas till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:5 samt Socialstyrelsens handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten 2015.

Det finns rutiner för handläggning och dokumentation av ärenden samt rutin för hur uppgifter lämnas mellan den som fattat beslut och den som svarar för utförandet av beslutad insats. Rutiner finns för uppföljning och utvärdering av beslutad insats.

Ansökan/anmälan

Ansökan om bistånd ska alltid komma från den enskilde, som kan ta hjälp av närstående, godman eller förvaltare. Ansökan kan vara skriftlig, digital eller muntlig. För att den enskilde ska kunna söka bistånd för att få sina behov tillgodosedda krävs att denne har sin dygnsvila och är folkbokförd i Skurups kommun.

Biståndshandläggaren ska göra klart för sig om det är fråga om en anmälan/ansökan eller ett rådgivande samtal. Vid minsta tveksamhet ska detta diskuteras med den enskilde.

Biståndshandläggaren ska alltid informera den enskilde om dennes rätt att ansöka om bistånd även om ansökan går utanför kommunens generella riktlinjer. Vid beslut om insatser som går utöver vad som anges i dessa riktlinjer ska i utredningen klart och tydligt anges vilken beslutsmotivering som ligger till grund för beslutet.

Utredning

En utredning grundar sig på den enskildes ansökan. En skriftlig bekräftelse ska alltid lämnas till den enskilde med tydlig information om vad ansökan omfattar.

Den enskildes situation ska utredas i enlighet med de krav som fastställts i lagar och föreskrifter på en utrednings innehåll. Den enskildes behov ska utredas och beskrivas i utredningen. Hänsyn tas enbart till den enskildes behov, andra omständigheter som till exempel ekonomiska faktorer eller det ordinära boendets utformning och skick är inte av relevans för bedömningen av behovet.

Individuell bedömning görs utifrån den enskildes behov i varje enskilt ärende. Vid bedömning ska också kostnaden för insatsen vägas in i förhållande till andra insatser som bedöms tillgodose den enskildes behov. Om den enskilde har omfattande vårdbehov kan ansökan om hemtjänstinsatser avslås med hänvisning till att behovet kan tillgodoses genom särskilt boende och att hemtjänstinsatsen har en merkostnad som inte är oväsentlig för kommunen.

Beslut

Beslut ska vara skriftligt, tydliga och begripliga för den enskilde.

Av beslutsunderlaget ska alltid framgå:

- Vad den enskilde ansökt om.
- Vilka insatser som beviljats och omfattningen av dessa.
- Målet med insatserna.
- För hur lång tid beslutet gäller.
- Förbehållsskrivning
- Motivering till eventuellt avslag av hela eller del av ansökan.

- Hur avslagsbeslut kan överklagas.

Överklagande av beslut

Beslut om bistånd enligt SoL kan överklagas genom förvaltningsbesvär. Överklagandet ska ske skriftligt och lämnas eller skickas till Individ och familjeomsorgen, Skurups kommun. Överklagan skall ha inkommit till Individ och familjeomsorgen i Skurups kommun inom 3 veckor räknat från den dag den enskilde tog del av beslutet.

Om överklagandet inkommit inom rätt tid, görs en omprövning av aktuellt beslut. Det innebär att den som fattat beslutet tar ställning till om det finns skäl att ändra tidigare fattat beslut. Om ingen ändring görs, eller om ändringen inte helt motsvarar det den enskilde ansökt om, skickas överklagandet vidare till Förvaltningsrätten för prövning.

Ett beslut som överklagas genom förvaltningsbesvär innebär att domstolen kan pröva både lagligheten och lämpligheten av ett beslut. Domstolen kan göra en fullständig omprövning av hela beslutet och sätta ett nytt beslut i stället för det tidigare.

Om den enskilde har behov av ytterligare upplysningar eller har behov av hjälp med att överklaga, kan den enskilde kontakta handläggande tjänsteman/biståndshandläggare, eller dennes närmaste chef vid Individ och familjeomsorgen i Skurups kommun, i enlighet med Förvaltningslagen.

Individuell genomförandeplan

Efter att ett beslut fattats skickas ett uppdrag till utföraren som ska upprätta en individuell genomförandeplan tillsammans med den enskilde. Genomförandeplanen ska konkret beskriva önskemål och hur/när insatserna ska utföras.

Målen i genomförandeplanen ska bygga vidare på de mål som har fastställts för insatsen under handläggningen. Målen ska ha en tydlig koppling till den enskildes vardagssituation och ge uttryck för vad som är realistiskt att uppnå i fråga om den enskildes förmåga.

Biståndshandläggaren ansvarar för att följa upp att genomförandeplanen upprättas inom föreskriven tid och att den överensstämmer med uppdraget.

Uppföljning

Ärendet följs upp kontinuerligt. Uppföljning kan ske via telefon/besök mellan biståndshandläggare och den enskilde. Vid förändrade behov ska utföraren upplysa handläggaren om detta för ny bedömning i ärendet.

Biståndsbeslut utanför kontorstid

Bistånd till korttidsplats enligt SoL kan i undantagsfall bli aktuellt om maka/make/närstående som vårdar sin anhörige själv blir sjuk och hamnar på sjukhuset och det inte finns andra anhöriga/närstående som kan ersätta den insjuknade fram till nästkommande vardag. Det kan också förekomma andra situationer där ett jourbeslut kan vara nödvändigt till exempel. utökad hjälp i hemmet.

Det ska alltid göras en individuell bedömning. Huvudregeln är att bedöma om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

I Skurups kommun har inte biståndshandläggarna jour på kvällar, nätter och helger. I normalfallet uppstår ytterst sällan behov av insatser utanför kontorstid. Behov av akuta insatser som uppkommer utanför kontorstid och som kräver beslut och åtgärd, exempelvis i form av korttidsplats, förstärkt/kartläggande hemtjänst och utökad hjälp i hemmet, beslutas av chef i beredskap.

I de fall chef i beredskap fattar ett beslut om bistånd, ska detta meddelas enhetschef för biståndsenheten vid Individ- och familjeomsorg, första påföljande vardag för vidare planering och administrering. Beslutet gäller fram till första påföljande vardag, biståndshandläggarna ansvarar för att registrera besluten i Treserva och följa upp ärendet, planera vidare, samt fatta beslut framåt utifrån den enskildes behov.

Företrädare för den enskilde

Ansökan om bistånd ska alltid komma från den enskilde, som kan ta hjälp av närstående, godman eller förvaltare. Ansökan kan vara skriftlig, digital eller muntlig. För att den enskilde ska kunna söka bistånd för att få sina behov tillgodosedda krävs att denne har sin dygnsvila och är folkbokförd i Skurups kommun.

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, ska nämnden anmäla till detta till överförmyndaren. Anmälan görs i form av behov av god man eller förvaltare. Beslut i ärenden rörande

anordnande av godmanskap och förvaltarskap enligt föräldrabalken fattas av domstol, Tingsrätt är första instans.

Tolk

Av förvaltningslagen framgår att när en myndighet har kontakt med personer som inte behärskar svenska bör myndigheten vid behov anlita tolk. Biståndshandläggaren ska förvissa sig om att den enskildes uppgifter och synpunkter kommer fram och att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnats. Såvida inte en fullständig förståelse i kommunikationen kan säkerställas på annat sätt bör en auktoriserad tolk anlitas. Tolktjänst på distans via digital teknik är det prioriterade alternativet vid behov av språktolk.

Person bosatt i annat land

Ansökan om särskilt boende från person boende i Norden

Den nordiska konventionen gäller för alla personer som är bosatta i ett nordiskt land och också för alla nordiska medborgare oavsett bosättningsland. I den nordiska konventionen regleras bland annat flyttning till annat nordiskt land för personer som behöver långvarig behandling eller vård.

Utlandssvenskar

Svenska medborgare bosatta utomlands som avser flytta tillbaka till Sverige, och behöver omfattande vård eller särskilt boende, har inte samma rättigheter enligt SoL som personer boende i annan kommun i Sverige. Socialtjänstlagens tillämplighet styrs av vistelsebegreppet och det innebär att lagen blir tillämplig först när den enskilde vistas i Sverige.

Svenska medborgare bosatta utomlands kan med andra ord inte med stöd av SoL begära samma behandling av sin ansökan som personer som är bosatta i en svensk kommun.

Utländska medborgare som vistas i Sverige

Utländska medborgare med permanent uppehållstillstånd ska behandlas som svenska medborgare vad gäller insatser enligt SoL.

Vistelsebegreppet innebär att utländska medborgare som vistas i Sverige tillfälligt, det vill säga som turister eller besökande och utan avsikt att arbeta

här, har vid en akut situation rätt till nödvändiga insatser tills personen ifråga kan resa hem till hemlandet.

EU-medborgare

Pensionär som är EU-medborgare har rätt till fri rörlighet inom EU länderna. En förutsättning för den fria rörligheten är att personerna har en heltäckande sjukförsäkring som gäller vistelselandet och att de visar att de har tillräckliga resurser för att klara sin och sina familjemedlemmars försörjning. Dessa krav gäller dock inte pensionärer som avslutat sin yrkeskarriär i Sverige. Pensionärer som ska stanna i Sverige längre än tre månader omfattas av krav på registrering hos Migrationsverket.

Pensionerade EU-medborgare som har uppehållsrätt ska likabehandlas med svenska medborgare. Rätten till likabehandling gäller också för rätten till socialt bistånd.

Inte EU-medborgare

Asylsökande har rätt att få sin ansökan om bistånd prövad enligt SoL. Asylsökande hänvisas till Migrationsverket för biståndsbedömning. Ansökan prövas utifrån de individuella förhållandena men får inte avvisas enbart med hänvisning till att permanent uppehållstillstånd saknas.

Krav på gemensamt ansvarstagande

Av äktenskapsbalken framgår att makarna ska, var och en efter sin förmåga, bidra till det underhåll som behövs för att deras gemensamma och personliga behov ska tillgodoses.

Det innebär att stöd med hushållsgöromål inte beviljas när den enskilde lever i hushållsgemenskap med annan vuxen som har förmåga att utföra detta. Även på hemmavarande barn över 18 år ställs krav på ett gemensamt ansvarstagande för hushållsgöromål.

Att leva i gemensamt hushåll innebär inte något krav att ta ansvar för den funktionshindrades personliga omvårdnad.

Insatser som är biståndsbedömda

En väl fungerande hemtjänst är grunden för att äldre och funktionshindrade ska ha möjlighet att kunna bo kvar i sin bostad. Alla som har hemtjänst ska känna sig trygga med den vård och omsorg som ges i hemmet. Hemtjänst innehåller såväl

service- och omvårdnadsinsatser som insatser för att stimulera social kontakt och aktivering.

Insatserna ska i möjligaste mån utföras tillsammans med den enskilde för att bevara och återfå funktionsförmågor. Den enskildes resurser och möjlighet att själv delta i göromålen ska beaktas i utredning och beslut och det ska framgå av utredningen om den enskilde förmår att utföra vissa delar av insatsen själv. Vissa insatser kan också beviljas i syfte att avlasta anhöriga i omvårdnadsarbetet.

Insatserna ska utformas i samråd med den enskilde, vara flexibla och så långt det är möjligt tillgodose den enskildes önskemål. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett så självständigt liv som möjligt. Alla åtgärder som kan bidra till detta ska övervägas, t.ex. bostadsanpassning, byte av bostad eller tekniska hjälpmedel.

När den enskilde är i behov av stora omvårdnadsinsatser med omfattande stöd i det dagliga och på natten ska alltid särskilt boende diskuteras som ett alternativ.

Här nedan beskrivs de vanligast förekommande biståndsinsatserna, men detta begränsar inte rätten att ansöka om annan form av stöd. Omfattning och frekvens av stöd ska bedömas individuellt. Den vägledning som redovisas nedan gäller vid ”normala förhållanden”. Avsteg kan och ska göras när det är motiverat.

Biståndsinsatser som inte nyttjas, ska omprövas då behov ej bedöms föreligga.

Företrädare i form av god man/förvaltare

Om den enskilde har företrädare ska handläggare inhämta kopia på tingsrättens förordnande från den enskilde eller företrädaren. Handläggaren ska dokumentera i personakten vilka delar uppdraget omfattar avseende att bevaka rätt, sörja för person och/eller förvalta egendom.

Om utförare får kännedom om att företrädare har utsetts eller byte har skett ska utförare meddela handläggare. Handläggaren och utförare ska uppmärksamma och anmäla behov av god man/förvaltare till överförmyndaren.

Om det förekommer allvarliga brister i hur företrädaren utför sitt uppdrag ska anmälan göras till Överförmyndarenheten. Anmälan kan göras av både handläggare och enhetschef hos utförare.

Tandvårdsintyg

Enligt tandvårdslagen (1985:125) har Region Skåne ansvar för att bedriva uppsökande verksamhet till vissa äldre och/eller funktionsnedsatta personer. Detta innebär att avgiftsfri munhälsobedömning och individuell rådgivning årligen ska erbjudas de personer som ingår i målgruppen.

Kommunerna ansvarar för att identifiera de som är berättigade till tandvårdsintyg bland de personer som har insatser enligt hälso- och sjukvårdslag (1982:763), socialtjänstlag (2025:400) eller lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Biståndshandläggarna har ansvar att fråga brukare de kommer i kontakt med om tandvårdsintyg, i de fall där det kan göras troligt att tandvårdsintyg är tillämpligt. Biståndshandläggarna utfärdar tandvårdsintyg till de brukare som de kommer i kontakt med, för brukare som bor på särskilt boende ansvarar den sjuksköterska som är stationerad där, för brukare med HSL-insatser ansvarar både sjuksköterska och biståndshandläggare för tandvårdsintyget.

Kriterierna för att beviljas tandvårdsintyg är bland annat omfattande omvårdnadsbehov med insatser minst tre gånger om dagen samt tillsyn på natten som kan bestå av ett trygghetslarm. Med varaktigt omvårdnadsbehov menas ett behov som förväntas kvarstå i minst ett år. Fullständiga kriterier finns på Regionens hemsida.

Välfärdsteknologi och digitalisering

Skurups kommun arbetar aktivt med att införa och utveckla befintlig välfärdsteknik, vilket ses som en naturlig del av vård och omsorg. Välfärdsteknik omfattar digitala lösningar som syftar till att stärka individens trygghet, självständighet, delaktighet och livskvalitet.

I kommunen erbjuds flera former av välfärdsteknik, bland annat mobila trygghetslarm, digitala hembesök och kamerabaserad tillsyn under natten. Dessa lösningar möjliggör en mer flexibel och individanpassad omsorg, där medborgaren ges större valfrihet och möjlighet att påverka hur stödet ska utformas. Genom att använda tekniken på ett genomtänkt sätt kan vi skapa en ökad känsla av trygghet, samtidigt som vi stärker individens självbestämmande och delaktighet i sin egen vardag.

Målet med att använda välfärdsteknik är att erbjuda en modern och hållbar omsorg där individens behov står i centrum. Tekniken ska bidra till att höja

kvaliteten i verksamheten, förbättra tillgängligheten till stöd och insatser samt effektivisera arbetssätt och resursanvändning. Det är viktigt att varje insats utformas med respekt för den enskildes integritet och att tekniken används först när det är lämpligt och med den enskildes samtycke. Digital teknik ska systematiskt beaktas som ett första alternativ i de fall där den bedöms kunna främja individens trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet. Detta gäller såväl under handläggningen av insatser som vid det praktiska genomförandet.

Livsområden inom IBIC

1. Lärande och att tillämpa kunskap (till exempel att lösa problem, fatta beslut)

Insatser för att lösa problem, fatta beslut och fokusera sin uppmärksamhet. Kan vara att ge stöd, hjälp och uppmuntran till brukaren som behöver påminnelse, påpuffning för att genomföra aktiviteter. Utförarna har i uppdrag att arbeta främjande och stödja till att bibehålla och underhålla funktioner hos brukaren. Insatserna ges i samband med andra insatser, fast omsorgskontakt har huvudansvaret för planeringen av livsområdet i genomförandeplanen.

2. Allmänna uppgifter och krav (till exempel att genomföra daglig rutin, hantera stress)

Insatser för att bl a planera och kunna genomföra den dagliga rutinen. Kan vara att göra upp planer för olika aktiviteter, planera insatser för att genomföra dagliga rutiner. Insatser kan ges i form av konkret veckoplanering, stödjande och uppmuntrande insats för motivering och påminnelse att genomföra aktiviteten. Insatserna ges i samband med andra insatser, fast omsorgskontakt har huvudansvaret för planeringen av livsområdet i genomförandeplanen.

3. Kommunikation (till exempel att förstå information, uttrycka sig, konversera)

Insats för att förstå ordagranna och dolda innebörder i talat och skriftligt språk exempelvis kroppsspråk, gester, påståenden med mera. Kan vara stöd att uttrycka sig muntligt eller skriftligt samt även hålla konversation igång. Insatser kan ges i form av stöd och hjälp till kommunicering exempelvis skriva sms, brev, slå ett telefonnummer, läsa text och förklara innebörden.

4. Förflyttning

Livsområde förflyttning handlar om att röra sig genom att ändra kroppsställning, att gå kortare eller längre sträckor, att förflytta sig från en plats till annan och att använda olika transportmedel.

Insatser inom detta område beviljas när den enskilde på grund av nedsatt funktionsförmåga inte längre kan klara av att förflytta sig på egen hand. Insatserna ska i möjligaste mån vara stödjande/tränande för en ökad känsla av självständighet. Förflyttningar inom hemmet beviljas utifrån individuella behov.

Om den enskilde har stora svårigheter att förflytta sig på egen hand och en personal har svårt att vara den enskilde behjälplig, kan hjälp av två personer vara nödvändig vid förflyttning i bostaden. Dubbelbemanning skrivs inte in i beslut om bistånd utan är en fråga mellan hemtjänstpersonal och kommunens rehab då det handlar om att utföra beviljat bistånd på ett sätt som är tryggt och säkert för den enskilde och personal.

Om den enskilde nekar till att hjälpmedel bedömt av rehab-enheten används, ges stöd och hjälp till den enskilde efter de förutsättningar som finns enligt bedömning utifrån arbetsmiljölagen.

Samtliga förflyttningar som den enskilde har svårigheter att genomföra utanför hemmet skall i första hand tillgodoses genom färdtjänst, sjukresor, eget nätverk.

Undantag för detta är för personer boende på trygghetsboende som på egen hand inte kan förflytta sig till gemensamma aktiviteter. I första hand ska förflyttning inom trygghetsboendet utföras av aktivitetsvärdinnor. Om särskilda behov finns kan hemtjänstinsats beviljas för ändamålet. Anledningen till undantaget är att färdtjänst inte kan tillgodose just denna förflyttning.

<u>Utevistelse</u>

Positiva effekter på hälsan får man bland annat av solljus, luft och fysiska aktiviteter utomhus. Att få möjlighet till utevistelse och att komma ut från sin bostad är för många av stor betydelse. Fysisk aktivitet i form av promenader kan också vara en viktig förebyggande insats som kan höja livskvaliteten för den enskilde och på sikt kan motverka ökat vårdbehov. Den som av fysiska skäl inte kan ta sig ut på egen hand, och sällan kommer ut med stöd på annat sätt, kan få hjälp med detta. Den som av psykiska skäl eller otrygghet har stora svårigheter att ta sig ut på egen hand, beviljas i första hand trygghetslarm med GPS-funktion. Utevistelse kan handla om att få komma ut och sitta på balkongen/uteplatsen eller att kunna ta en promenad runt kvarteret. I Skurups

kommun är utgångspunkten att det är skäligt med utevistelse på balkong eller uteplats, promenad upp till två gånger i veckan á 30 minuter.

5. Personlig vård

Livsområde personlig vård handlar om att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp, att klä sig, att äta och dricka och sköta sin egen hälsa.

Hjälp med personlig vård syftar till att erbjuda den enskilde ett självständigt liv, ökad livskvalitet och trygghet i vardagen samt underlätta för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet.

Insatser inom detta område ska beviljas med ett salutogent perspektiv och i möjligaste mån vara stödjande och tränande för en större känsla av självständighet och för att bibehålla funktionsförmågor.

Att tvätta hela kroppen/delar av kroppen

Den som inte på egen hand kan tvätta hela eller delar av kroppen i samband med dusch eller i samband med daglig hygien, kan beviljas hjälp med detta. Kommunens rehabiliteringspersonal kan göra hembesök för bedömning av eventuellt behov av tekniska hjälpmedel eller bostadsanpassning för att se om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

Insatsen dusch beviljas efter en individuell prövning men utgångspunkten är att det är skäligt att få duscha upp till 2 gånger per vecka. Vid särskilda skäl, till exempel inkontinens kan det vara nödvändigt att få hjälp att duscha oftare. Duschhjälp kan bestå av påminnelse, motivering och praktisk hjälp i duschsituationen. I insatsen ingår även upptorkning i badrummet efteråt vid behov.

Det är den enskildes ansvar att ordna så att dusch kan genomföras i den egna bostaden. Om bostaden saknar tillgängligt duschutrymme ska i första hand ansökan om bostadsanpassning göras. I andra hand finns möjlighet att hjälp med helkroppstvätt.

Att klä på och av sig

Hjälp att klä sig handlar om hjälp att klä på sig, sätta på sig kläder på olika delar av kroppen, att välja lämplig klädsel, att sätta på sig strumpor och skor, att klä av sig och att ta av strumpor, skor.

Kroppsvård och personlig hygien

Den som på egen hand ej kan sköta kroppsvård kan få hjälp med detta i form av tandborstning, munvård, kamma håret, smörja in sig på kroppen och rakning dagligen. Hjälp med enklare nagelvård på händerna samt hårtvätt kan göras i samband med dusch. Vid behov av klippning av tånaglar och fotvård måste den enskilde boka detta privat. Den som inte själv kan ringa och göra bokningar kan få hjälp med detta.

Den som ej på egen hand klarar att tvätta övre och/eller nedre delen av kroppen morgon- och kväll eller utifrån individuella behov kan få hjälp i form av bistånd.

Att sköta toalettbehov

Den som på egen hand inte kan sköta toalettbehov kan beviljas hjälp att hantera klädsel i samband med toalettbesök, att rengöra sig efter toalettbesök samt byte av inkontinensskydd, kateterpåse eller stomipåse.

Egenvård

Med egenvård menas en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att den enskilde själv kan utföra eller utför med hjälp av någon annan.

Till ansökan om bistånd i form av egenvård ska ett skriftligt intyg/beslut från läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bifogas. Av intyget skall framgå vilken hjälp som avses, omfattning och tidsperiod. Innan beslut om bistånd har tagits är utförandet av egenvård ett hälso- och sjukvårdsansvar.

Om egenvårdsintyg ej inkommer kan egenvård ej beviljas/utföras.

Att äta och att dricka

Den som ej kan äta och dricka på egen hand kan beviljas stöd under måltider såsom frukost, lunch, mellanmål och kvällsmat. Det kan handla om ett behov av motivation och stöd under måltiden genom att en person sitter med under måltiden eller behov av praktiskt stöd genom att personen hjälper till att föra mat och dryck till munnen. Stödet kan också innebära att personalen försäkrar sig om att den enskilde får i sig mat och dryck vid måltiden så att dygnsfastan inte blir för lång.

6. Hemliv

Livsområde hemliv handlar om att genomföra husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Insatser inom detta område syftar till att stödja och stimulera den

enskilde till att klara av vardagen så självständigt som möjligt samt underlätta ett kvarboende i det egna hemmet.

Insatser inom område hemliv kan även beviljas för att avlasta anhörig som tar ett stort ansvar för den enskildes personliga omvårdnad för att underlätta omvårdnadsarbetet.

Sysslor såsom renovering, trädgårdsarbete och snöskottning ingår inte.

Att städa bostaden

Möjlighet finns för den enskilde att anlita RUT-företag för att tillgodose behovet av städ, vilket kan bli mer ekonomiskt fördelaktigt för den enskilde.

Hjälp att städa bostaden beviljas den som är ensam i hushållet och/eller där anhörig inte heller kan städa.

Städning beviljas vanligen för bostad om två normalstora rum (sovrum och vardagsrum), kök, hall och badrum. Den enskildes och/eller hushållets gemensamma resurser och förmågor att utföra eller delta i göromålen ska beaktas i biståndsbedömningen. Den enskilde ansvarar för att adekvat städutrustning finns i bostaden.

I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få sin bostad städad var tredje vecka. Beroende på vad den enskilde själv kan utföra innefattar hjälp med städning dammsugning, våttorkning av golv, dammtorkning av i princip fria ytor, rengöring av kök och badrum.

Inom ramen för beviljad städning kan avtorkning av köksluckor (utanpå), garderober (utvändigt), badrumsskåp (utvändigt), dörrar, kyl (invändigt), frys (invändigt), ugn (invändigt) och köksfläkt ingå vid behov, detta inkluderar även avfrostning av frys. För mindre frekventa sysslor enligt ovan, beviljas ingen extra tid. Dessa ska planeras in så att de ryms inom den redan beviljade tiden och ska meddelas i god tid innan till hemtjänst, minst fem arbetsdagar.

Vid särskilda hälsoskäl kan det vara nödvändigt att få hjälp med städningen oftare utifrån individuella behov och då kan lättstäd beviljas. Förhållanden som kan påverka behovet kan t.ex. vara inkontinens, grav synskada, demens eller allergi. Insatsen lättstäd syftar till att exempelvis hålla köket rent genom att plocka upp från golvet, torka upp spill och/eller rengöra nedsmutsade ytor i badrummet.

Den som ej på egen hand kan städa köksutrymme och köksredskap efter måltid kan få hjälp att diska, fylla/tömma diskmaskin och torka av diskbänk.

Utgångspunkten i Skurups kommun är att det är skäligt att få hjälp med detta maximalt en gång om dagen, beroende på behov.

Saneringsstädning, storstädning och flyttstädning ingår ej.

Att bädda sängen

Den som av olika skäl inte längre klarar av att bädda sängen på egen hand kan få hjälp med det i form av bistånd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Utgångspunkten i Skurups kommun är att det är skäligt att få hjälp med bäddning en gång om dagen.

Att renbädda sängen

Den som ej kan bädda rent i sin säng på egen hand kan beviljas hjälp med detta. I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp att bädda rent var tredje vecka. Vid särskilda hälsoskäl, till exempel inkontinensproblem kan det vara nödvändigt att få hjälp med att bädda rent oftare.

Att putsa fönster

Den som ej på egen hand kan putsa fönster kan beviljas hjälp med detta vid varaktigt hjälpbehov om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Möjlighet finns för den enskilde att anlita RUT-företag för att tillgodose behovet av fönsterputsning, vilket kan bli mer ekonomiskt fördelaktigt för den enskilde.

I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med att putsa fönster (in- och utvändigt) två gånger per år, för bostad om två rum (sovrum och vardagsrum) och kök. Kostnad för fönsterputsning utgår enligt fastställd taxa, per tillfälle, dock max nivå 3.

Att tvätta och torka kläder

Den som ej på egen hand kan tvätta och torka kläder ska kunna få hjälp med detta i form av bistånd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med att tvätta och torka kläder var tredje vecka. Vid särskilda hälsoskäl kan det vara nödvändigt att få hjälp med att tvätta och torka kläder oftare utifrån individuella behov. Förhållanden som kan påverka behovet kan vara t.ex. inkontinens eller grava synproblem.

Hjälp med tvätt kan ges om det finns tillgång till tvättmaskin i bostaden eller tvättstuga i anslutning till fastigheten. I annat fall kan personalen vara behjälplig

med att skicka tvätten till tvättinrättning där den enskilde själv står för kostnaden.

I hjälp med tvätt kan utifrån individuella behov ingå hjälp att boka tvättid, sortera tvätt, tvätta och torka kläder, sänglinne och handdukar, strykning av enstaka plagg och mindre bordsdukar samt vika och lägga in tvätt i skåp/lådor. Mangling eller tvätt av mattor ingår ej.

Att avlägsna avfall

Den som av olika skäl inte längre klarar av att sortera och bära ut hushållsavfall av olika slag kan få hjälp med avfallshantering om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

I avfallshantering ingår att se till att hushållssoporna bärs ut i tid. Hjälp att avlägsna hushållssopor ingår i beviljat bistånd för den som har dagliga insatser. För den som inte har dagliga insatser är utgångspunkten att det är skäligt med hjälp att slänga hushållssopor utifrån individuella behov, vanligtvis upp till tre gånger i veckan.

I avfallshantering ingår hjälp med källsortering av papper, plast, metall och glas. Hjälp att källsortera ingår om sorteringskärl finns i anslutning till fastigheten, eventuell transport till återvinningsstation ombesörjes av den enskilde.

Den enskilde ansvarar för att soptunnan placeras där sophämtning kan ske av kommunens sopentreprenörer.

Att bereda måltider

En god kost är inte bara en livsnödvändighet, den kan också vara dagens viktigaste händelse. Den som ej på egen hand kan bereda måltider såsom frukost, mellanmål, enklare måltid till kvällsmat kan få hjälp med det i form av bistånd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Hjälpen med att bereda måltider avser hjälp med att bereda enklare måltider såsom att steka korv, koka ägg eller värma färdiglagade rätter. Stödet kan också innefatta påminnelse och uppmuntran att äta.

Den som har svårigheter att bereda måltider erbjuds daglig hemlevererans av varm mat mitt på dagen. Matportionerna består av varierad och näringsriktig kost som levereras sju dagar i veckan. Då matdistribution finns att tillgå tillagas inte fullständiga måltider av hemtjänstens personal om inte särskilda skäl föreligger. För den som har matdistribution ingår i servicen lättare hjälp såsom att ta av plasten på förpackningen, ta fram bestick och att erbjuda hjälp med måltidsdryck vid behov.

Den som har svårigheter att planera och organisera måltider men som klarar av att tillaga måltider på egen hand kan få stöd med måltidsplanering.

Om den enskilde har behov av hjälp med att duka fram, äta, duka av eller diska beslutas om bistånd för dessa behov.

Att handla/uträtta ärenden

Hjälp med att handla eller att uträtta ärenden kan beviljas den som av olika skäl inte klarar av att själv planera inköp, genomföra inköp, ta emot och packa upp varor eller uträtta ärenden på posten, banken m.m.

Att skaffa varor och tjänster

Den som inte på egen hand kan planera inköp, beställa varor eller ta emot och packa upp varor, kan utifrån individuella behov få hjälp med detta. I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med inköp av dagligvaror en gång per vecka. Plockning av varor och hemkörning tillgodoses genom hemleverans från affär eller leverantör.

Undantag kan göras i särskilda fall tillexempel efter långvarig sjukhusvistelse och om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Att handla övriga varor

Stöd med att handla övriga varor såsom på apotek eller på systembolag skall tillgodoses genom hemleverans. Den som inte på egen hand kan planera inköp, beställa varor eller ta emot och packa upp varor, kan utifrån individuella behov få hjälp med detta. I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med inköp av övriga varor en gång per månad. Undantag kan göras i särskilda fall till exempel efter långvarig sjukhusvistelse och om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Stöd med att handla varor av annat slag såsom skor, kläder och övrigt skall i första hand ske genom beställning på internet eller i katalog och i annat fall kan det ske i närliggande butik inom Skurups kommun. I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att få hjälp med att handla kläder och liknande två gånger per år.

Att utföra bank- och postärenden

För den som är beviljad dagligt stöd och hjälp ingår hjälp att ta in post och tidning från den privata brevlådan om det inte kan tillgodoses på annat sätt eller genom anhörig.

I första hand ska god man eller närstående utföra bank- och postärenden. På grund av ärendets natur ska kommunens personal vara ytterst försiktiga med att utföra denna typ av hjälp. Grundregeln är att personalen inte ska ha hand om eller hantera den enskildes bankkonto eller andra privata medel.

Bankärenden kan beviljas genom ledsagning 1 gång/månad för dem som inte på egen hand kan ta sig till banken. Detta utifrån säkerhets- /trygghetsperspektiv för båda parter. I bedömningen ska hänsyn tas till vad den enskilde själv kan uträtta digitalt (betalservice, autogiro och betalkort). Insatsen kan beviljas under kortare period för att ge den enskilde stöd i att komma igång med digital hantering i syfte att sedan kunna utföra dessa ärenden självständigt.

I de fall den enskilde enbart har behov av hjälp med uttag av kontanter ska den enskilde i första hand lösa detta på annat sätt exempelvis genom färdtjänst, med anhöriga för hjälp till butik för uttag i kassa eller till bankomat.

Vid behov av hämtning/lämning av paket/brev vid postens serviceställen ska den enskilde i första hand använda sig av hemleverans, färdtjänst eller hjälp från anhöriga, i undantagsfall kan den enskilde få hjälp med att hämta/lämna paket/brev.

Om det framkommer att den enskilde inte kan ta eget ansvar för sin ekonomi ska biståndshandläggaren vara behjälplig vid ansökan om god man.

Att sköta husdjur

Utgångspunkten för den som bor hemma med husdjur är att ägaren har det fulla ansvaret för sitt husdjur. Det innebär att det inte beviljas hjälp med t.ex. utfodring av djur, medicinering, veterinärbesök eller liknande åtgärder som syftar till att tillgodose behoven hos husdjuret. I undantagsfall kan skötsel av husdjur beviljas under en mycket begränsad period (max 2 veckor) för att ge den enskilde möjligheten att återhämta sig eller för att ge den enskilde möjlighet att tillgodose behovet på annat sätt. Hemtjänst i form av promenader eller skötsel av husdjur beviljas endast för certifierade service-, ledar- och signalhundar.

I normalfallet ingår inte skötsel av husdjur i begreppet skäliga levnadsförhållanden mer än under en begränsad tid vid akuta fall. I de fall husdjur finns bör ansvaret i första hand ligga på närstående eller bekanta. Om den enskilde inte kan tillgodose ansvaret för sitt husdjur har hen ansvar för att hitta en annan lösning t ex genom att anlita en aktör på den privata marknaden, "dagmatte", RUT-företag eller någon frivillig organisation, exempelvis

pensionärsorganisation. En individuell bedömning ska dock göras av den biståndssökandes praktiska förmåga att anlita en extern aktör.

Av praxis framgår att hållande av husdjur allmänt sett inte kan anses ingå i begreppet skälig levnadsnivå. Bistånd för hållande av hund har dock beviljats under särskilda omständigheter där det finns anledning till en annan bedömning i ett enskilt fall, t ex där den enskilde bedöms vara socialt isolerad. (jfr RA 1992 ref 42). Skäl enligt ovan gäller ej nyinskaffad hund.

För vissa biståndsinsatser finns bestämmelser om avgifter i SoL som kommunen har rätt att ta ut. Vid prövningen av rätten till sådana insatser får hänsyn inte tas till den enskildes ekonomiska förhållanden. Av dom i Kammarrätten framgår att det inte är tillämpligt i fråga om bistånd till hundrastning. Hänsyn ska därför tas till den enskildes ekonomiska förhållanden och därmed till möjligheten att tillgodose behovet genom att anlita en aktör på den privata marknaden.

Lex Maja

Den som arbetar inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst och påträffar misskötta djur i sin tjänsteutövning har under vissa förutsättningar möjlighet att bryta sekretessen, enligt lex Maja, i offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Bestämmelsen gör det tillåtet att bryta sekretessen genom att anmäla till länsstyrelsen eller polisen att ett djur tydligt utsätts för vanvård eller misshandel, eller uppenbart visar symtom på sjukdom eller är allvarligt skadat. Uppgifterna ska dock vara nödvändiga för att länsstyrelsen eller polisen ska behöva ingripa, se rutin för Skurups kommun

7. Mellanmänskliga interaktioner och relationer

Socialt stöd

Socialt stöd är en insats utan behovsbedömning, insatsen riktar sig till den som har mycket få eller inga sociala kontakter och riskerar isolering och en försämrad hälsa på grund av detta. Insatsen riktar sig till personer över 65 år. Insatsen sker i första hand genom digital plattform i grupp och i andra hand genom enskilda digitala samtal. Grupp 1-2 gånger/vecka (á 45 minuter), enskild träff 1-2 gånger/vecka (á 30 minuter). Vid särskilda skäl kan fysiskt socialt stöd beviljas, 1-2 gånger/vecka (á 30 minuter), detta är alltid biståndsbedömt.

Insatsen syftar till att hjälpa och motivera den enskilde att få/upprätthålla ett eget socialt nätverk genom att stödja kontakter med anhöriga, vänner, grannar, mötesplatser, frivillig organisationer m fl och på så sätt bryta social isolering.

Hänsyn bör även tas till hur ofta den enskilde har besök från hemtjänsten i det dagliga. För den som är ensam och isolerad ska det i de dagliga insatserna ges utrymme till ett visst socialt innehåll och tid för detta kan läggas till vid utförande av insatser vid behov. Det sociala nätverket tas med i beaktande vid behovsbedömning av insats enligt SoL.

8. Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv

Ekonomiska förehavanden bör i första hand skötas av den enskilde. Om det finns svårigheter inom detta livsområde genererar det vanligen kontakt för God man/förvaltare.

9. Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Detta livsområde handlar om det som krävs för att engagera sig i ett socialt liv. Stöd inom detta område ska i första hand handla om att den enskilde med stödjande tränande insatser får hjälp att leva ett så självständigt socialt liv som är möjligt på egen hand.

Ledsagning

Den som av fysiska eller psykiska skäl inte kan genomföra aktiviteter i närområdet som besök hos frisör, fotvård, bibliotek, dagcentral eller liknande på egen hand kan beviljas ledsagning om behov föreligger och behovet ej kan tillgodoses på annat vis genom exempelvis tekniska hjälpmedel, färdtjänst, sjukresa eller närstående. Om behovet enbart avser stöd vid färdtjänstresa så ska den enskilde ansöka om ledsagning för färdtjänst hos Skånetrafiken.

Insatsen ledsagning syftar till att den enskilde ska kunna genomföra aktiviteter utanför hemmet samt att få specifika omvårdnadsbehov tillgodosedda i samband med dessa. Det kan handla om att den enskilde har behov av hjälp och stöd med förflyttningar, klädbyte, tillsyn eller hjälp med toalettbesök under aktiviteten. Biståndshandläggaren ska i sin bedömning tydliggöra de särskilda skäl som föreligger för behov av personalens närvaro under hela aktiviteten. Utgångspunkten i Skurups kommun är det skäligt att få ledsagning till aktiviteter en gång i veckan. Om inga särskilda skäl föreligger ska ledsagning beviljas max 2 timmar per aktivitet, för tid över 2 timmar måste godkännas av närmaste chef. Tidsbegränsa beslutet, som längst 1 år.

Ledsagning till vårdinrättning

För den som av någon anledning har svårigheter att ta sig till och från vårdinrättningen, finns möjlighet att ansöka om sjukresa. Detta görs genom att

kontakta vårdinrättningen, som ansvarar för att bedöma och vid behov utfärda sjukreseintyg. För den som behöver finns också möjlighet att i sjukreseservicen få utökad hjälp, i form av att chauffören ledsagar/stöttar med förflyttning mellan hemmet och bilen, samt mellan bilen och in till den vårdavdelning som är aktuell. Chauffören kan sedan även hämta upp inne på vårdavdelningen när det är dags för hemfärd. Resorna bokas genom Skånetrafiken.

För den som känner sig orolig eller är i behov av stöttning under vårdbesöket, finns personal på vårdinrättningen tillhands. Personalen kan till exempel hjälpa till vid anmälan och betalning för besöket, med att boka in eventuella ytterligare besök, stötta vid förflyttningar vid behov osv. För den som oroar sig över att inte komma ihåg vad som sagts och bestämts under vårdbesöket, finns det möjlighet att i efterhand logga in på 1177 för att läsa om detta i sin journal.

För personer som har så pass omfattande omvårdnadsbehov att den hjälpen som erbjuds via sjukresor och vårdinrättningarna inte är tillräcklig, gör biståndshandläggare bedömning i varje enskilt fall om eventuellt utökat stöd. Det kan till exempel handla om svårigheter att boka transporten, eller att förbereda sig inför själva avfärden. I särskilda fall kan det ibland också finnas behov av medföljning från personal i form av ledsagning.

Dagverksamhet, inriktning demenssjukdom

Deltagande på Dagverksamhet är en biståndslöst insats upp till 3 dagar/vecka. Vid särskilda skäl gör biståndshandläggarna bedömning gällande eventuell utökning. Dagverksamheten bedrivs på vardagar och på dagtid för personer med en utredd demensdiagnos eller med demensliknande beteende. Insatsen dagverksamhet innebär att den enskilde efter individuellt behov vistas på dagverksamhet. Målsättningen är att genom stimulering, träning och tillsyn få hjälp med att tillvarata det friska och ge stöd och hjälp i funktioner som sviktar, samt bidra till att skapa en normal dygnsrytm. Dagverksamhet för personer med demenssjukdom är ett sätt att möjliggöra kvarboende.

I Skurups kommun är utgångspunkten att det är skäligt att besöka dagverksamheten upp till 3 dagar per vecka. Deltagande på Gläntan är avgiftsfri.

Känsla av trygghet

Insatser inom detta område ska vara trygghetsskapande och syftet är att den enskilde ska kunna känna trygghet och säkerhet i den egna bostaden under dygnets alla timmar och på så sätt öka den enskildes möjligheter att bo kvar hemma och leva ett självständigt liv.

Trygghetslarm

Trygghetslarm är ett viktigt tekniskt hjälpmedel för att öka tryggheten för den enskilde i dennes bostad. Trygghetslarm innebär för många äldre och funktionshindrade en avsevärt ökad trygghetskänsla och är därför en viktig faktor för den enskildes möjlighet att kunna bo kvar i den egna bostaden. Trygghetslarm är en insats utan behovsbedömning för personer över 70 år. För personer under 70 år görs bedömning av biståndshandläggare.

Målet med beslut om trygghetslarm är att den enskilde ska känna trygghet genom att lätt kunna påkalla hjälp vid oförutsedda fysiska eller psykiska behov.

Brandvarnare kopplad till trygghetslarm

Skurups kommun erbjuder en frivillig kompletterande anslutning av rökdetektor till trygghetslarm.

Tillsyn dag och natt

I normalfallet ska inte trygghetslarm och tillsyn löpa parallellt, om inte särskilda skäl föreligger.

Tillsyn sker i första hand digitalt via trygghetskamera alternativt kan verkställas i form av telefonsamtal eller personligt besök. Tillsyn är en trygghetsskapande insats som innebär att personal tittar till den enskilde mellan övriga besök.

Tillsyn i form av personligt besök sker alltid där den enskilde inte förmår att larma med trygghetslarm, t.ex. vid demenssjukdom eller i avvaktan på att trygghetslarm ska installeras.

Vid omfattande behov av tillsyn för ökad trygghet ska ansökan om särskilt boende diskuteras som ett alternativ.

Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Kommunen ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Stödet ska så långt som möjligt vara individanpassat och utformas i samråd med berörda parter. Utöver information om de biståndsbedömda insatser som finns att tillgå ska biståndshandläggaren också informera om vilket utbud som finns av andra stödformer såsom anhörigstöd och liknande.

Biståndsbedömt anhörigstöd omfattar olika former av stödinsatser till de som vårdar närstående i hemmet. Exempel på bistånd enligt SoL som den enskilde

kan ansöka om för att avlasta anhöriga är avlösning i hemmet, dagverksamhet, korttidsboende, växelboende och olika former av hemtjänstinsatser. Det är den som vårdas som ansöker om insatserna.

Avlösarservice i hemmet

Den som har ett så omfattande behov av omvårdnad, stöd och tillsyn att denne ej kan lämnas ensam kan beviljas avlösarservice i hemmet. Den enskildes behov av trygghet och säkerhet ska tillfälligtvis inte kunna tillgodoses med stöd av punktinsatser från hemtjänst eller på annat sätt.

Avlösarservice är en insats som syftar till att ge anhöriga som vårdar svårt sjuka närstående avlösning i vård och omsorgsarbetet och erbjuda en möjlighet för anhöriga att koppla av och göra aktiviteter utanför hemmet.

Avlösarservicen innebär att en avlösare från hemtjänsten kommer hem till den enskilde och tar över omsorgen under en begränsad tid. Utgångspunkten är att det är skäligt med avlösarservice upp till 10 timmar per månad. Om inte särskilda skäl föreligger får varje avlösartillfälle maximalt vara upp till 3 timmar. I bedömningen ska övriga beviljade insatser vägas in. Bedömningar görs i syfte att möjliggöra kvarboende. Insatsen är avgiftsfri upp till 10 timmar.

Korttidsboende i avlastningssyfte

Insatsen korttidsboende kan beviljas vid behov eller vid enstaka tillfällen när anhörig behöver avlastning i vård och omsorgsarbetet.

Växelboende i avlastningssyfte

Insatsen växelboende är en form av stöd för anhörig som behöver avlösning i vård och omsorgsarbetet med återkommande intervaller. Växelboende beviljas för hela veckor om speciella skäl för annat inte föreligger. Tiden på växelboendet ska vara sammanhängande och ska inte överstiga tiden i hemmet. Om behovet närmar sig att man behöver växla och bo halva tiden eller mer på korttidsenheten så bör en diskussion om att ansöka om en permanent plats på särskilt boende initieras.

Växelboende

Den som har ett omfattande omvårdnads- eller tillsynsbehov som sträcker sig över hela dygnet kan beviljas växelboende om behovet ej kan tillgodoses genom hemtjänstinsatser, avlösning i hemmet eller dagverksamhet. Andra lämpliga insatser ska vara uttömda innan växelboende beviljas. Ansökan måste ske från den enskilde.

Växelboende är en regelbundet återkommande korttidsvistelse där den enskilde bor växelvis i hemmet och på korttidsenhet utifrån individuellt behov. Syftet med insatsen ska vara att avlasta anhörig som vårdar närstående. Bedömningar görs i syfte att stärka den enskildes möjlighet att kunna bo kvar hemma så länge som möjligt.

Växelvårdens omfattning ska inte överstiga tiden i det ordinära boendet. Den enskilde vistas 1–2 veckor per månad på korttidsenheten och övrig tid bor den enskilde i sitt hem.

Avgränsning - Överstiger behovet normalnivån bör den enskilde uppmanas att söka andra insatser. Är den enskilde sedan tidigare beviljad avlösning i hemmet ska denna insats ses över vid beviljandet av växelvård.

Insatsen beviljas med två alternativ till intervall;

- En vecka (7 dagar) på korttidsplats, tre veckor (21 dagar) i ordinärt boende.
- Två veckor (14 dagar) på korttidsplats, två veckor (14 dagar) i ordinärt boende.

Det kortare intervallet (1/4) ska alltid prövas först. Det längre intervallet (2/4) ska beviljas endast när det kortare intervallet bedömts som otillräckligt

Insatsen tidsbegränsas till 6 månader med omprövning.

Hushållstjänster med skattereduktion

Tjänster som omfattas av skattereduktionen är bland annat städning, fönsterputsning, tvätt, diskning, matlagning, snöskottning och enklare former av trädgårdsarbete. Även bankbesök, besök vid vårdcentral eller liknande ärenden är också tjänster som den enskilde kan ansöka skattereduktion för.

Vissa förutsättningar måste vara uppfyllda för att få skattereduktion, bl a att det utförda arbetet ska vara hänförligt till sökandes eller dennes förälders hushåll och att föräldern i sådana fall ska vara bosatta i Sverige. Dessa tjänster är inte biståndsbedömda insatser vilket innebär att ingen uppföljning och tillsyn av tjänsterna sker från Skurups kommun. Insatsen är en uppgörelse mellan den enskilde och företaget som ska utföra tjänsten.

Bostäder för äldre

Trygghetsboende

För den som har ett behov av en tillgänglig bostad och/eller att bryta social isolering finns det i Skurups kommun möjlighet att anmäla sitt intresse för byte till bostad i form av trygghetsboende.

Skurupshem har uppfört trygghetsboenden; Gladan, Tryggve och Bengt, Skurups kommun har trygghetsboende Flintebro. Samtliga är belägna i Skurups tätort. Ett trygghetsboende har som syfte att stimulera till social gemenskap och en värd/värdinna finns tillgänglig på vissa tider. För att ansöka om trygghetsboende ska en person i hushållet ha fyllt 70 år och vara folkbokförd i Skurups kommun. Trygghetsboende är inte en insats enligt SoL.

I anslutning till Flintebro finns kommunens trygghetsboende som ingår i trygghetsboenden i kommunen. Plats i kommunens trygghetsboende är i likhet med trygghetsboende till för personer över 70 år, köplats tillämpas i samtliga boenden, intresseanmälan till trygghetsboendena via Skurupshem sker via Boplats Syd och intresseanmälan till kommunens trygghetsboende (Flintebro) sker till administratör på Flintebro.

Särskilt boende

Den som av olika skäl har ett varaktigt och omfattande behov av omvårdnad, tillsyn och/eller trygghet som sträcker sig över hela dygnet kan beviljas särskilt boende. Personer med behov av heldygnsomsorg har ofta en demensdiagnos och/eller omfattande fysiska funktionshinder.

Otrygghet är svårbedömt för annan än brukaren själv, bedömning bör utgå från att brukaren upplever så stor otrygghet, ensamhet, osäkerhet eller oroskänsla att välbefinnandet hotas.

Beslutet ska grunda sig på en helhetsbedömning av den enskildes livssituation och en kartläggning av sökandes behov ska göras utifrån kroppsfunktioner, hälsa, aktivitet, delaktighet, omgivningsfaktorer och personliga faktorer (ICF). Faktorer som medicinska behov, otrygghet, isolering, hög ålder och fysisk svaghet måste beaktas vid en helhetsbedömning av frågan om den enskilde är tillförsäkrad en skälig levnadsnivå vid kvarboende i den egna bostaden.

Vid bedömning ska också kostnaden för insatsen vägas in i förhållande till andra insatser som bedöms tillgodose den enskildes behov. Har den enskilde omfattande vårdbehov är det viktigt att motivera och uppmuntra till särskilt boende.

Avgränsningar

Beslut om särskilt boende fattas i regel inte under den sökandes sjukhusvistelse. För att kunna utreda och bedöma hälsosituationen och den enskildes behov ges inledningsvis stödinsatser i hemmet eller vid korttidsboende. Kartläggningen ska påvisa att sökandes behov är omfattande och varaktiga och att ett behov av närhet till personal dygnet runt föreligger.

Brister i bostadens utformning är i sig inte skäl som berättigar till särskilt boende.

Den enskilde får erbjudande om boende av boendesamordnaren hos utförarna. Om den enskilde erbjuds annat boende än det önskade kan den enskilde välja mellan följande alternativ: - Acceptera det erbjudna boende. Möjlighet att sätta upp sig i byteskön finns.

- Tacka nej till erbjudandet och fortsätta bo hemma med beaktande av vad som kan anses vara en rimlig hjälpnivå. Om den enskilde vistas på korttidsvård och tackar nej till erbjudandet måste den enskilde vänta på nytt erbjudande i den ordinarie bostaden.

- Om den enskilde tackar nej med motiveringen att behov inte längre föreligger ska ärendet avslutas och ny ansökan får göras om/när behov uppstår igen.

- Om den enskilde erbjuds lägenhet i önskat boende men tackar nej med motiveringen att bostadens utformning inte är det önskade, till exempel fel läge/utsikt, saknar balkong eller liknande, börjar kötiden räknas på nytt och samtal förs med den enskilde om behovet fortfarande föreligger.

Avslagsbeslut gällande särskilt boende för äldre är delegerat till IFO-chef. Syftet är att bidra till tolkningen av kommunens riktlinjer samt att säkerställa att riktlinjerna upprätthålls.

Önskemål om specifikt boende

Skurups kommuns särskilda boenden är likvärdiga ur vård- och omsorgssynpunkt. Om den enskilde har önskemål om ett specifikt särskilt boende ska detta dokumenteras i journal och utredning. Om möjlighet finns tillgodoses önskemålet vid första anvisningstillfället, annars anvisas ledig plats på annat särskilt boende i Skurups kommun.

Ansökan om specifik plats på särskilt boende är en verkställighetsfråga och ska inte skrivas in i beslut om bistånd.

Enheter på särskilt boende med demensinriktning är avsedda för personer med demenssjukdomar. För att kunna erbjudas plats på enhet med demensinriktning ska den enskilde, förutom att uppfylla kriterierna för särskilt boende, ha en demensdiagnos och symtom som kräver speciellt riktad omvårdnad. Bedömning bör göras i de fall demensdiagnos inte kunnat fastställas eller utredning ej kunnat genomföras men där det är obestridligt att demens föreligger, exempelvis underlag från vården, utredning inom demensteamet mm.

Parbogaranti

För den som har beviljats eller beviljas boende i en särskild boendeform ska det ingå i en skälig levnadsnivå att kunna fortsätta att sammanbo i samma särskilda boende med sin make/maka/partner/sambo som medflyttande oavsett om den medflyttande har behov av att bo i ett sådant boende. Biståndshandläggaren utreder och beslutar som vanligt om bistånd i form av särskilt boende enligt SoL. I biståndsbeslutet skrivs rätten för medföljande maka/make/partner/sammanboende in.

Parbogarantin gäller under förutsättning att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett särskilt boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Att fortsätta bo tillsammans ska vara frivilligt och båda parters vilja ska därför utredas. Ett beslut att bevilja parboende innebär inte att den medflyttande har beviljats några insatser. Om den medflyttande har behov av insatser ska denne själv ansöka om bistånd enligt SoL.

Beslut om att få sammanbo i samma särskilda boende är ett biståndsbeslut enligt SoL och kan överklagas om det går den enskilde emot. Beslutet överklagas av den person som har eller ska beviljas särskilt boende.

Kvarboende

Det kan inträffa att en make/maka/partner/sambo blir kvar i en lägenhet inom särskilt boende efter det att den ursprungligen biståndsbehövande avlidit eller flyttat. För den medboende gäller då rådande hyreslagstiftning. Den medboende har möjlighet att ansöka om trygghetsboende eller plats på annan enhet i det särskilda boendet om nuvarande boende inte anses lämpligt.

Korttidsboende

Den som har ett omfattande socialt-, medicinskt- omvårdnads- eller tillsynsbehov dygnet runt kan beviljas korttidsboende om behovet ej kan tillgodoses genom insatser från hemtjänst eller kartläggande hemtjänst i

hemmet, exempelvis efter sjukhusvistelse. Korttiden är en tillfällig stödinsats i väntan på förutsättning finns att återvända till ordinärt boende eller flytta permanent till särskilt boende

Vistelsen är tidsbegränsad och beviljas i regel med beslut om en alternativt två veckor åt gången. Uppföljning och omprövning ska ske i god tid innan beslutets utgångsdatum, beslutet kan förlängas om behov föreligger. Under vistelsen på korttidsenheten följs rutin ”tvärprofessionellt teamarbete”.

Inför återgång i hemmet görs hembesök av rehabiliteringspersonal för att utreda behov av exempelvis bostadsanpassning eller tekniska hjälpmedel. Hembesöket är även en viktig del i utrednings-/rehabiliteringsprocessen för att ge den enskilde möjlighet att komma över den oro inför hemgång som kan uppkomma efter sjukhusvistelse och korttidsboende. I samband med hemgång från korttidsboende genomförs bedömning om eventuellt ytterligare behov, tekniska hjälpmedel och bostadsanpassning behövs.

Särskilt boende i annan kommun

Om den enskilde har behov som Skurups kommun ej kan tillgodose kan särskilt boende övervägas. En förutsättning för att bevilja bistånd i form av särskilt boende i annan kommun är att det föreligger synnerliga skäl och behov som enligt myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorgs bedömning inte kan tillgodoses genom kommunens egna boende och insatser. Alla beslut om särskilt boende med annan huvudman ska vara tidsbegränsade. Beslut om köp av plats på särskilt boende med annan huvudman fattas av myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg.

Insatser utan behovsbedömning; trygghetslarm, matdistribution, dagverksamhet Gläntan och socialt stöd

Personer som är 70 år eller äldre har rätt till hjälp i hemmet när det gäller trygghetslarm och matdistribution. Kostnad för trygghetslarm och/eller matdistribution utgår enligt fastställd taxa. Insatsen omfattar hemleverans av varm mat en gång per dag, alla dagar i veckan. Se avsnitt ”Känsla av trygghet/trygghetslarm” för mer information om trygghetslarm samt se avsnitt ” Hemliv/att bereda måltider” för mer information om matdistribution.

Personer som har diagnosticerad demenssjukdom kan ha möjlighet att delta i dagverksamheten Gläntan upp till tre dagar i veckan, se avsnitt ” Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv/dagverksamhet” för mer information om dagverksamheten Gläntan. Deltagande på Gläntan är avgiftsfri.

Digitalt socialt stöd är en insats utan behovsbedömning för personer med upplevd ensamhet eller psykisk ohälsa och behöver stöd i att skapa kontakter. Insatsen riktar sig till personer över 65 år. Insatsen kan ske i digital plattform, i grupp eller enskilda digitala samtal, se avsnitt ”mellanmänskliga interaktioner och relationer” för mer information.

Riktlinje för register- och bakgrundskontroll

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar

1. att anta riktlinje för register- och bakgrundskontroll för Skurups kommun, daterad den 11 maj 2026,
2. att ge kommundirektören i uppdrag att genomföra upphandling alternativt direktinköp beroende på prisbilden.

Sammanfattning av ärendet

Kommunledningsförvaltningen har tagit fram förslag till riktlinje för register- och bakgrundskontroll inom Skurups kommun.

Riktlinjen syftar till att skapa en enhetlig och rättssäker hantering av bakgrunds- och registerkontroller inom kommunens verksamheter. Riktlinjen omfattar kontroller i samband med rekrytering, förändringar i anställning, återanställning samt anlitande av konsulter och andra externa resurser där kommunen bedömer att det finns en förhöjd risk kopplad till uppdragets art.

Riktlinjen tydliggör även hur kommunen ska hantera situationer där lagstiftning ställer krav på registerkontroll samt när kommunen själv, inom ramen för gällande rätt, bedömer att kontroller bör genomföras utifrån ett riskbaserat förhållningssätt.

Bakgrunds- och registerkontroller utgör ett led i kommunens arbete för att säkerställa lämplighet vid placering i verksamheter där tillit, säkerhet och integritet är av särskild betydelse. Detta omfattar även verksamheter inom välfärdsområdet samt funktioner med ansvar för exempelvis ekonomi och upphandling.

Riktlinjen omfattar samtliga nämnder och styrelser i Skurups kommun.

Konsekvensanalys/Överväganden

Kommunledningsförvaltningen bedömer att införandet av en kommungemensam riktlinje för register- och bakgrundskontroll skapar förutsättningar för en mer enhetlig, strukturerad och rättssäker hantering inom Skurups kommun.

Riktlinjen tydliggör när och hur bakgrunds- och registerkontroller får genomföras och skapar därmed ökad enhetlighet och transparens i rekryterings- och anlitandeprocesser, inklusive vid anlitande av konsulter samt vid vissa förändringar i anställning eller uppdrag. Detta bedöms kunna bidra till mer likvärdiga arbetssätt och ökad tydlighet för chefer och rekryterande verksamheter.

Riktlinjen bedöms stärka kommunens förebyggande arbete mot oegentligheter, otillåten påverkan och andra säkerhetsrelaterade risker genom ett mer strukturerat och riskbaserat förhållningssätt.

Samtidigt innebär bakgrunds- och registerkontroller ett intrång i den personliga integriteten och behandling av personuppgifter, vilket ställer krav på att kontroller genomförs med stöd i gällande lagstiftning samt utifrån principerna om proportionalitet och uppgiftsminimering enligt dataskyddsförordningen (GDPR).

Införandet av riktlinjen kan även medföra ökade administrativa moment i rekryteringsprocessen.

Det kan inte uteslutas att kraven på kontroller i vissa fall kan påverka sökandeflödet, då enskilda kan välja att inte delta i processer där register- eller bakgrundskontroller förekommer.

Sammantaget bedöms riktlinjen ge en mer strukturerad och rättssäker hantering, samtidigt som den innebär avvägningar mellan verksamhetens behov av kontroll och skydd för den personliga integriteten.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Skyddet för den personliga integriteten regleras genom ett flertal nationella och internationella regelverk. Grundläggande bestämmelser finns i regeringsformen (1974:152), Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna (EKMR) samt i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Skyddet av personuppgifter regleras vidare genom EU:s dataskyddsförordning (GDPR) samt kompletterande nationell dataskyddslagstiftning.

För vissa särskilt reglerade verksamheter gäller särskilda bestämmelser om registerkontroll inför anställning eller motsvarande deltagande i verksamheten. Sådana krav kan avse utdrag ur belastningsregistret och i vissa fall även misstankeregistret. Exempel på reglering finns i skollagen (2010:800), lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden

som tar emot barn, samt lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionsnedsättning. Vidare framgår av lagen (2013:852) om registerkontroll av personer som ska arbeta med barn att arbetsgivare under vissa förutsättningar får begära att registerutdrag uppvisas inför anställning.

Förslaget bedöms vara förenligt med gällande lagstiftning samt kommunens styrdokument. Bakgrunds- och registerkontroller ska hanteras i enlighet med tillämplig rätt, inklusive GDPR, kompletterande nationell dataskyddslagstiftning samt de särskilda regler som gäller för registerkontroll inom berörda verksamhetsområden.

Behandling av personuppgifter inom ramen för bakgrunds- och registerkontroller ska ske i enlighet med grundläggande dataskyddsprinciper, såsom laglighet, ändamålsbegränsning och uppgiftsminimering. Registerkontroll får endast genomföras när det finns rättsligt stöd.

Riktlinjen bedöms vidare vara förenlig med kommunens arbete avseende intern kontroll, rättssäkerhet samt förebyggande av oegentligheter och otillåten påverkan inom kommunens verksamheter.

Ekonomi

Tillkommande kostnader kopplade till bakgrundskontroller bedöms vara begränsade och hanteras inom kommunledningens ordinarie budget. Inför 2027 behöver dessa kostnader arbetas in i budgeten.

Perspektiv

Riktlinjen bedöms bidra till en mer likvärdig och rättssäker hantering vid rekrytering och anlitande inom kommunens verksamheter genom att skapa gemensamma arbetssätt och tydligare bedömningsgrunder. Kontroller ska genomföras sakligt, proportionerligt och med beaktande av den enskildes personliga integritet samt i enlighet med gällande lagstiftning.

Ur ett likabehandlingsperspektiv bedöms riktlinjen bidra till ökad transparens och mer enhetliga rekryteringsprocesser genom att samma principer och krav tillämpas inom kommunens verksamheter. Detta bedöms minska risken för godtyckliga bedömningar och bidra till en mer rättvis hantering av kandidater och konsulter.

Riktlinjen bedöms inte medföra några direkta negativa konsekvenser utifrån perspektiven genus eller funktionsvariation, då kontrollerna ska vara

kopplade till tjänstens krav och genomföras på ett proportionerligt och objektivt sätt.

Ur ett socialt perspektiv bedöms riktlinjen stärka tryggheten inom kommunens verksamheter genom att minska risken för oegentligheter, otillåten påverkan och felrekryteringar. Detta är särskilt betydelsefullt inom verksamheter som hanterar känsliga uppgifter eller verksamheter riktade till barn, unga och andra skyddsvärda grupper.

Förslaget bedöms inte medföra några konsekvenser ur miljöperspektiv.

Samråd

Samrådan har genomförts med kommunens HR-avdelning.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Uppföljning till kommunstyrelsen

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 11 maj 2026.
Riktlinje för register- och bakgrundskontroll, daterad den 11 maj 2026.

Kommunövergripande staben

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Malin Ekblad
Säkerhetschef

Beslutet skickas till

Malin Ekblad (ME), Säkerhetschef Kommunledningsförvaltningen
Skurups Kommunhus AB
Skurupshem AB
Skurups Kommunala AB
Skurups Elverk AB
Serviceförvaltningen
Individ- och omsorgsförvaltningen
Skol- och utbildningsförvaltningen

Riktlinje för register- och bakgrundskontroller

Fastställd av
Kommunstyrelsen

Dokumentansvarig
Säkerhetschef

Datum
2026-05-11

Gäller fr.o.m.
2026-05-26

Uppdateras senast
En gång per mandatperiod

Ärendenummer
KS 2026.681

Version
Version 1

Innehåll

Riktlinje för register- och bakgrundskontroller 1

1 Bakgrund 3

2 Definitioner 3

3 Syfte 3

4 Vem omfattas av riktlinjen 4

5 Rättslig reglering 4

6 Arbete med barn 5

7 Arbete i hemmet hos äldre eller vuxna med funktionsnedsättning 5

8 Ledande och andra särskilt skyddsvärda befattningar 6

9 Andra situationer där kontroller kan behövas 6

10 Rekrytering 7

11 Vägledning 8

1 Bakgrund

Kommunstyrelsen fattade den 3 mars 2026, § 19, beslut om att anta riktlinje kring utdrag ur belastningsregistret samt att

- Införa registerkontroll enligt lag (2026:43) vid anställning i verksamheter som utför insatser i hemmet åt äldre personer och vuxna personer med funktionsnedsättning.
- Följa den utökade obligatoriska registerkontrollen enligt lag (2010:479) och lag (2013:852) för personal som ska arbeta med barn.
- Införa registerkontroll enligt lag (2026:44) vid anställning till ledande befattningar och andra befattningar av väsentlig betydelse för kommunens uppdrag.
- Uppdra åt förvaltningen att ta fram interna riktlinjer och rutiner för genomförande, bedömning, dokumentation och hantering av registerkontroller.
- Uppdra åt förvaltningen att genomföra en befattningsanalys för att identifiera vilka ledande tjänster som ska omfattas av registerkontroll enligt lag (2026:44).

2 Definitioner

Bakgrundskontroll är en samlad benämning för de kontroller som arbetsgivaren kan genomföra i samband med rekrytering, exempelvis kontroll av utbildning, arbetslivserfarenhet och referenser. Syftet är att säkerställa att den sökande är lämplig för den aktuella tjänsten.

Registerkontroll är en särskild del av bakgrundskontrollen och avser kontroll av uppgifter i belastningsregistret och, i vissa fall, misstankeregistret. Denna typ av kontroll är reglerad i lag och får endast genomföras när det finns rättsligt stöd. Vid registerkontroll är det den enskilde som begär utdraget och visar upp detta för arbetsgivaren.

Registerkontroll utgör därmed ett komplement till övriga bakgrundskontroller och ersätter inte arbetsgivarens ansvar att göra en samlad bedömning av en persons lämplighet.

3 Syfte

Infiltration av organiserad brottslighet i kommunal verksamhet innebär att kriminella nätverk eller enskilda individer försöker få tillgång till och påverka

beslut, resurser eller anställningar inom kommunens verksamheter i syfte att främja egna intressen. Detta utgör ett allvarligt hot mot rättssäkerheten, förtroendet för Skurups kommun som offentlig organisation samt tryggheten för kommunens medarbetare, invånare och andra som kommunen är till för.

För att förebygga infiltration och otillbörlig påverkan behöver kommunen arbeta strukturerat och riskbaserat. Ett viktigt led i detta arbete är att identifiera befattningar och uppdrag där risken för infiltration bedöms vara särskilt hög samt att vidta lämpliga skyddsåtgärder, såsom bakgrundskontroller, i samband med rekrytering och andra former av engagemang.

Syftet med bakgrunds- och registerkontroller är att säkerställa en trygg, säker och kvalitativ verksamhet. Genom att kontrollera att personer som anställs är lämpliga för sina arbetsuppgifter minskas risken för oegentligheter, brott och felrekryteringar. Kontrollerna bidrar även till att skydda brukare, särskilt personer i utsatta situationer, samt upprätthålla allmänhetens förtroende för kommunens verksamheter.

4 Vem omfattas av riktlinjen

Denna riktlinje gäller tills vidare för samtliga nämnder och styrelser i Skurups kommun.

Riktlinjen tillämpas vid rekrytering till tillsvidareanställningar samt till tidsbegränsade anställningar om sex månader eller längre. Förvaltningen kan, utifrån en riskbedömning, besluta att bakgrundskontroll ska genomföras även vid kortare anställningar.

Riktlinjen gäller även när kommunen anlitar konsulter för uppdrag som bedöms ha en hög risk för infiltration eller otillbörlig påverkan. När riktlinjen hänvisar till åtgärder som ska genomföras i samband med rekrytering ska motsvarande, eller så likvärdig hantering som möjligt, tillämpas även vid anlitande av konsult.

5 Rättslig reglering

Skyddet för den personliga integriteten regleras genom ett flertal nationella och internationella regelverk. Grundläggande bestämmelser finns i regeringsformen (1974:152), Europarådets konvention om skydd för de mänskliga rättigheterna (EKMR) samt i EU:s stadga om de grundläggande

rättigheterna. Skyddet av personuppgifter regleras vidare genom EU:s dataskyddsförordning (GDPR). Därutöver finns internationella överenskommelser som syftar till att värna den personliga integriteten.

För vissa särskilt reglerade verksamheter gäller lagstadgade krav på registerkontroller inför anställning eller deltagande i verksamheten. Det kan avse kontroller mot belastningsregistret och, i vissa fall, även misstankeregistret. Exempel på sådana bestämmelser finns i skollagen (2010:800), lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn samt lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder. Enligt lagen (2013:852) om registerkontroll av personer som ska arbeta med barn har arbetsgivaren möjlighet att begära att ett registerutdrag uppvisas inför anställning.

6 Arbete med barn

Vid rekrytering eller anlitande av personer som ska arbeta med barn ska registerkontroll alltid genomföras i enlighet med lag (2013:852) och lag (2010:479).

Registerkontrollen är obligatorisk och ska omfatta uppgifter ur såväl belastningsregistret som misstankeregistret. Utdraget får inte vara äldre än sex månader och ska endast begäras in av den slutkandidat som erbjuds anställning eller uppdrag.

Endast en anteckning om att utdraget har visats upp får dokumenteras. Inga uppgifter om utdragets innehåll får sparas.

Bakgrundskontroller i övrigt (t.ex. referenser och meriter) kan genomföras, men måste vara relevanta och proportionerliga.

7 Arbete i hemmet hos äldre eller vuxna med funktionsnedsättning

Vid arbete i den enskildes hem eller motsvarande boende åt äldre personer eller vuxna personer med funktionsnedsättning får kommunen begära registerutdrag enligt lag (2026:43).

Registerkontrollen är frivillig men ska, efter riskbedömning, tillämpas inom verksamheter såsom hemtjänst, personlig assistans, särskilda boenden och kommunal hälso- och sjukvård i hemmiljö.

Registerkontrollen ska omfatta uppgifter ur belastningsregistret och misstankeregistret, avse endast slutkandidat och utdraget får inte vara äldre än sex månader.

Kraven gäller även konsulter, praktikanter och bemanningspersonal som utför motsvarande arbete med viss kontinuitet.

8 Ledande och andra särskilt skyddsvärda befattningar

Vid rekrytering till ledande befattningar eller andra befattningar som är av väsentlig betydelse för kommunens förmåga att fullgöra sitt uppdrag får registerkontroll genomföras enligt lag (2026:44).

Med ledande befattningar avses befattningar med stort inflytande, ansvar eller mandat, exempelvis förvaltningschefer, verksamhetschefer, enhetschefer samt andra nyckelroller inom myndighetsutövning, upphandling, ekonomi, IT eller personalförsörjning.

Registerkontrollen får endast omfatta belastningsregistret (misstankeregistret ingår inte), får endast avse slutkandidat och utdraget får inte vara äldre än sex månader.

Uppgifter om innehåll, brott eller bedömningar utifrån utdraget får inte dokumenteras eller lagras.

9 Andra situationer där kontroller kan behövas

Kontroller av brukare kan genomföras inom socialtjänstens verksamheter när det finns ett tydligt och sakligt behov utifrån verksamhetens uppdrag, riskbild och ansvar för medarbetares arbetsmiljö. Detta kan exempelvis aktualiseras vid insatser i den enskildes hem, vid nya brukare eller i situationer där det finns kända riskfaktorer som kan påverka personalens säkerhet.

Syftet med sådana kontroller är att förebygga hot, våld och andra arbetsmiljörisker samt att skapa förutsättningar för ett tryggt och säkert genomförande av insatser. Kontrollerna kan även bidra till att säkerställa att rätt skyddsåtgärder, bemanning och arbetssätt planeras i förväg, samt alltid genomföras med hänsyn till den enskildes integritet och i enlighet med gällande lagstiftning och kommunens riktlinjer.

Bakgrunds- och registerkontroller kan även aktualiseras i samband med upphandling, avtal och val av utförare. Kontroller kan genomföras i syfte att säkerställa att leverantörer, entreprenörer och deras personal uppfyller krav på lämplighet, tillförlitlighet och säkerhet i verksamheten.

Sådana kontroller kan exempelvis omfatta prövning av leverantörens organisation, tidigare uppdrag samt i förekommande fall kontroll av personal som ska utföra insatser inom kommunens verksamheter. Kontrollerna ska alltid vara relevanta och proportionerliga samt ha stöd i gällande lagstiftning, upphandlingsregelverk och kommunens riktlinjer.

Det kan även uppstå andra situationer där bakgrunds- eller registerkontroller bedöms nödvändiga utifrån verksamhetens uppdrag, riskbild eller särskilda omständigheter. Detta kan exempelvis gälla vid händelser som påverkar säkerheten, vid förändrade förutsättningar i verksamheten eller när det finns behov av att stärka skyddet för brukare, medarbetare eller verksamhet.

Sådana kontroller ska alltid föregås av en bedömning av behov, relevans och proportionalitet samt genomföras i enlighet med gällande lagstiftning och kommunens riktlinjer.

10 Rekrytering

I samband med rekrytering utgör bakgrundskontroller en del av arbetsgivarens prövning av en kandidats lämplighet. Sådana kontroller kan genomföras under rekryteringsprocessen och ska vara relevanta och proportionerliga i förhållande till den aktuella befattningen.

Registerkontroller utgör en särskild del av rekryteringsprocessen och får endast genomföras när det finns rättsligt stöd eller särskilt beslut om tillämpning. Dessa kontroller sker normalt i ett sent skede av rekryteringen, när en kandidat erbjuds anställning eller tilldelas arbetsuppgifter som omfattas av krav på registerkontroll.

Samtliga kontroller ska alltid föregås av en bedömning av behov, relevans och proportionalitet samt genomföras i enlighet med gällande lagstiftning och kommunens riktlinjer.

11 Vägledning

Skurups kommuns grundläggande principer, såsom demokratisk värdegrund samt respekt för mänskliga rättigheter och principen om icke-diskriminering, utgör centrala utgångspunkter vid hantering av bakgrundskontroller. Bakgrundskontroller ska genomföras med transparens och med en hög grad av respekt för den personliga integriteten.

Skyddet för den personliga integriteten säkerställs genom att den information som framkommer vid bakgrundskontroller hanteras med diskretion, på ett respektfullt sätt och endast görs tillgänglig för de personer som behöver informationen för att kunna bedöma en kandidats lämplighet för den aktuella befattningen.

För att värna de sökandes personliga integritet ska kommunen inte inhämta mer information än vad som är nödvändigt i det enskilda fallet. Syftet med och nyttan av bakgrundsinformationen ska alltid vägas mot det intrång i den personliga integriteten som informationsinhämtningen innebär.

Det är av stor vikt att arbetsgivaren är transparent gentemot de sökande om att bakgrundskontroller utgör en del av rekryteringsprocessen.

Vid samtliga registerkontroller enligt lag får genomförandet endast dokumenteras genom en anteckning om att registerutdrag har visats upp.

Uppgifter om innehåll, brott eller bedömningar utifrån utdraget får inte dokumenteras eller lagras.

Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen antar styrdokumentet ”Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut”, daterad den 19 maj 2026.

Sammanfattning av ärendet

Kanslienheten har tagit fram ”Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut” i syfte att skapa en mer enhetlig, rättssäker och kvalitativ ärendeberedningsprocess inom hela kommunen. Riktlinjen innehåller praktiska anvisningar och gemensamma arbetssätt för bland annat tjänsteskrivelser, yttranden, delegationsbeslut, myndighetsutövning, motioner och fullmäktigeberedningar. Riktlinjen utgör kommunövergripande vägledning för ärendeberedning, beslutsunderlag och nämndadministration.

Syftet är att stärka kvaliteten i beslutsunderlagen, förbättra den juridiska kvaliteten och öka tydligheten gentemot både förtroendevalda och medborgare. Riktlinjen bidrar till ett mer enhetligt arbetssätt och skapar bättre förutsättningar för effektiva och rättssäkra politiska beslut.

Riktlinjen tydliggör även roller och ansvar i beredningsprocessen samt stärker kopplingen mellan lagstiftning, styrdokument och det praktiska arbetet i kommunstyrelsen, nämnder, utskott och beredningar.

Riktlinjen har tagits fram i två versioner. En publik version som är tillgänglighetsanpassad och följer mallen för styrdokument för publicering på Skurup.se och en utskriftsversion för internt bruk och publicering på intranätet insidan.

Konsekvensanalys/Överväganden

Kommunens ärendeberedningsprocess utgör en central del för den demokratiska styrningen och för medborgarnas förtroende för kommunen. Beslutsunderlagen behöver därför vara tydliga, sakliga, rättssäkra och hålla en jämn kvalitet oavsett vilken verksamhet eller politisk instans som ansvarar för ärendet.

Riktlinjen innebär ett tydligt kvalitetslyft för hela processen kring politiska beslut. Genom gemensamma strukturer och gemensamt språkbruk skapas bättre förutsättningar för:

- rättssäkra beslut,

- effektivare handläggning,
- tydligare ansvarsfördelning,
- högre kvalitet i protokoll och beslutsunderlag,
- bättre stöd till förtroendevalda inför beslut,
- ökad transparens gentemot medborgarna,
- minskad risk för formella fel och otydliga beslut.

Riktlinjen stärker även kommunens arbete med klarspråk och tillgänglighet genom att tydligt betona att beslutsunderlag ska vara begripliga även för personer utan särskilda fackkunskaper.

Vidare tydliggör riktlinjen hur olika ärendetyper ska hanteras, exempelvis motioner, yttranden, delegationsbeslut och myndighetsutövning. Detta bidrar till ökad rättssäkerhet och mer enhetliga processer i hela organisationen.

Riktlinjen bedöms även stärka kommunfullmäktiges och nämndernas arbete genom tydligare koppling mellan beredning, beslutsfattande och uppföljning.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Riktlinjen utgår från gällande lagstiftning, däribland kommunallagen, förvaltningslagen, språklagen, offentlighets- och sekretesslagen och dataskyddsförordningen.

Riktlinjen syftar till att säkerställa att kommunens ärendehantering sker på ett rättssäkert, enhetligt och professionellt sätt i enlighet med god förvaltningssed. Riktlinjen ligger även i linje med kommunens ambition om hög kvalitet, tydlighet och professionalism i den kommunala styrningen.

Ekonomi

Förslaget medför inte några större direkta ekonomiska konsekvenser. På sikt bedöms riktlinjen bidra till en effektivare ärendehantering, en minskad risk för brister i beslutsunderlag och ett minskat behov av kompletteringar och omarbetningar, vilket i sin tur kan innebära administrativa effektiviseringar.

Perspektiv

Riktlinjen stärker rättssäkerheten och tillgängligheten i kommunens beslutsprocesser genom att tydligt betona klarspråk, transparens och likabehandling.

Genom tydligare och mer lättbegripliga beslutsunderlag förbättras även möjligheten för medborgare att förstå och följa kommunens beslutsfattande, vilket stärker den demokratiska insynen.

Samråd

Riktlinjen har arbetats fram inom kanslienheten med utgångspunkt i kommunens praktiska behov av tydligare och mer enhetliga arbetssätt inom ärendeberedning och nämndadministration. Under framtagandet har riktlinjen varit på remiss hos kommunledningen, sekreterarnätverket och samtliga förvaltningar i kommunen. Synpunkter från remissinstanserna har beaktats och arbetats in i det slutliga förslaget.

Remissförfarandet har bidragit till att riktlinjen fått en bred förankring i organisationen samtidigt som innehållet kvalitetssäkrats utifrån både juridiska, administrativa och verksamhetsmässiga perspektiv.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Riktlinjen bör följas upp årligen i syfte att utvärdera hur den fungerar i praktiken samt om det finns behov av revideringar eller kompletteringar utifrån verksamheternas erfarenheter.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-05-12.
Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut, daterad 2026-05-19.
Utskriftsversion - Riktlinje för ärendeberedning: Rättssäkra beslut, daterad 2026-05-19.

Kommunövergripande stab

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Egil Ceylan
Kanslichef

Beslutet skickas till

Samtliga förvaltningar
Kommunrevisionen

Riktlinje för ärendeberedning

Rättssäkra beslut

Fastställd av
Kommunstyrelsen § X/2026

Dokumentansvarig
Kanslichef

Datum
2026-05-19

Gäller fr.o.m.
2026-05-26

Uppdateras senast
2030-05-19

Ärendenummer
KS 2026.700

Version
1

Innehållsförteckning

Riktlinje för ärendeberedning 1

Innehållsförteckning 2

1 Syfte 3

2 Klarspråk för alla 3

3 Tjänsteskrivelse 7

4 Fullmäktigeberedningar och beredningsprocessen 15

5 Kommunstyrelsens utskott 16

6 Yttranden – svar på remisser 17

7 Motioner, e-förslag och initiativ 20

8 Myndighetsutövning gentemot enskild 23

9 Beslut på delegation 27

10 Uppföljning av verkställighet av politiska beslut 30

11 Personuppgifter i beslutsunderlag 31

1 Syfte

Varje dag fattas beslut i Skurups kommun som berör de som bor och verkar här. Oavsett på vilket sätt människor påverkas är det viktigt att vi arbetar med alla ärenden på ett sätt som gör att kommunens trovärdighet upprätthålls och stärks.

Rättssäkra beslut är beslut som är objektiva och sakliga samtidigt som de är enkla att förstå. Dessa krav framgår av både regeringsformen och förvaltningslagen och utgör grunden för all ärendehandläggning inom kommunen. Syftet med detta dokument är att ge dig de verktyg som behövs i arbetet med enhetliga och rättssäkra beslut. Det bidrar till det vill vara – platsen för det goda livet.

1.1 Goda exempel

I detta dokument finns många goda exempel på hur du kan skriva och formulera dig i olika beslutsdokument.

Tycker du att detta dokument saknar något eller har du fler goda exempel på formuleringar i tjänsteskrivelser eller andra beslutsunderlag? Om du vill föreslå ändringar eller dela med dig av fler goda exempel kan du mejla dina förslag till kansli@skurup.se.

2 Klarspråk för alla

Av både förvaltningslagen och språklagen följer att språket i offentlig verksamhet ska vara enkelt och lätt att förstå. Alla medarbetare ansvarar för att ingen utesluts genom att använda ett onödigt tillkrånglat språk fyllt av fackuttryck och förkortningar.

Vi behöver disponera och skriva alla texter med utgångspunkt från läsarens behov och förkunskaper. Våra handlingar ska kunna förstås av en bred allmänhet utan expertkunskaper. Skriv därför tydligt, enkelt och lättbegripligt så att även de som har svårt att ta till sig texter kan förstå.

2.1 Korrekturläs varandras texter

Det är svårt att se fel i sin egen text. Både ofrivilliga felskrivningar, syftningsfel och tankeluckor kan lätt passera den egna korrekturläsningen. Genom att korrekturläsa varandras texter och ge återkoppling kring dessa kan vi ofta höja kvaliteten på texten.

2.2 Stor eller liten bokstav

Här följer några grundregler som kan vara bra att känna till:

- Skurups kommun skrivs med litet k i kommun.
- Namn på politiska partier skrivs med stor begynnelsebokstav: Moderaterna, Socialdemokraterna, Sverigedemokraterna. Även initialförkortningarna skrivs med stor bokstav: M, S, SD.
- Kommunstyrelsen, kommunfullmäktige, namn på nämnden och enheter inom olika myndigheter skrivs med liten begynnelsebokstav i löpande text. Se exempel 1.
- Namn på centrala verk och andra myndigheter som har hela landet som sitt verksamhetsområde har stor begynnelsebokstav. Se exempel 2.
- När det gäller myndigheter och institutioner som det finns flera av i landet så skrivs dessa med en liten begynnelsebokstav. Se exempel 3.

2.2.1 Goda exempel

Exempel 1:

- kanslienheten
- myndighetsenheten
- servicerförvaltningen

Exempel 2:

- Naturvårdsverket
- Socialdepartementet
- Högsta domstolen
- Försäkringskassan
- Datainspektionen
- Undantag: regeringen och riksdagen

Exempel 3:

- polisen
- länsstyrelsenarbetsförmedlingen
- Undantag: fullständiga namn på domstolar samt regionala och lokala myndigheter, nämnder, institutioner till exempel: Svea hovrätt, Hovrätten över Skåne och Blekinge och Länsstyrelsen i Hallands län

2.3 Datum i löpande text

Skriv alltid ut datum i löpande text eftersom det underlättar för läsaren och förhindrar att datum missuppfattas. I löpande text skrivs ”den” framför datumet. Se exempel 4.

2.3.1 Goda exempel

Exempel 4:

- Den 1 maj 2016 kommer kommunstyrelsen besluta om nya regler för uppföljning av föreningsbidrag.
- Ansökningshandlingarna kom in till Skurups kommun den 30 april 2016.

2.4 Undvik eller förklara fackuttryck

Fackuttryck som inte kan strykas eller ersättas ska du förklara första gången du använder de i en text, om du inte är säker på att alla läsare förstår dem.

2.5 En text har både mottagare och avsändare

Ofta omnämns olika personer och instanser i text. Vi måste därför vara tydliga och skriva ut vem eller vilka vi syftar på. Läsaren ska inte behöva gissa. Skriv därför alltid ut titel när du namnger någon i en text.

I beslutsunderlag som till exempel tjänsteskrivelser och yttranden ska du skriva ut hela enhetens namn. Läsaren har inte alltid kunskap om vilken enhet som arbetar på uppdrag av viss nämnd och ofta inga kunskaper om kommunens tjänstemannaorganisation.

2.6 Förkorta inte i onödan

Ta för vana att skriva ut även vanliga förkortningar i löpande text. Läsbarheten ökar när hela ordet eller orden skrivs ut. Förkortningen kan du använda av utrymmesskäl, till exempel i tabeller, figurer och blanketter och i text inom parenteser och i fotnoter.

Tänk på att många förkortningar som används inom kommunen eller inom en viss verksamhet inte är allmänt kända. De kan vara praktiska att använda, men du måste tänka på alla som ska läsa texten.

Följ dessa principer:

- Förkorta inte slentrianmässigt. Om du bara ska nämna ordet en eller ett par enstaka gånger i texten kan du lika gärna skriva ut det.
- Förklara förkortningen första gången den används i texten.
- Se exempel 5.

2.6.1 Goda exempel

Exempel 5:

1. Projektet utgår från de mål som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram.

2.7 Hänvisning till lag

När vi hänvisar till lagar ska den aktuella lagbestämmelsen förklaras kort. Även den läsare som saknar juridiska sakkunskaper ska efter dessa förklaringar kunna förstå innehållet i den aktuella lagbestämmelsen.

Skriv alltid ut nummer på lagparagrafen före paragraftecknet. Om du vill hänvisa till flera paragrafer använder du två paragraftecken. Se exempel 6.

2.7.1 Goda exempel

Exempel 6:

2. **Första gången** du hänvisar till en lag i texten kan du skriva så här: *Enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, kan en personlig assistent vara aktuell.*
3. **Senare** i texten kan du skriva så här: *Enligt 10 § LSS ska en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne.*
4. **Om du hänvisar till flera paragrafer:** *Av 9-13 §§ LSS framgår insatserna för särskilt stöd och särskild service.*
5. **Om du hänvisar till lag som innehåller flera kapitel:** *Av 1 kapitlet 2 § plan- och bygglagen framgår att det är en kommunal angelägenhet att planlägga användningen av mark och vatten.*

2.7.2 Mer information om klarspråk och skrivregler

Det finns mycket att läsa om klarspråk och skrivregler.

Här följer några lästips för dig som vill fördjupa dig:

- ”Myndigheternas skrivregler”, Fritzes förlag.

- ”Svarta listan - ord och fraser som kan ersättas i författningsspråk”, Statsrådsberedningen, PM 2011:1

3 Tjänsteskrivelse

En tjänsteskrivelse är tjänstemannens sakkunniga uttalande eller bedömning till den eller de som ska fatta beslut i ett ärende. Tjänstemannen analyserar och utreder frågorna, sammanställer uppgifter och presenterar ärendet med ett förslag till beslut.

Innehållet i tjänsteskrivelsen får inte ändras av politiken eftersom tjänstemannaorganisationen är avsändare till tjänsteskrivelsen. Politiken kan däremot fatta ett annat beslut än vad som föreslås i tjänsteskrivelsen.

Observera att även kommunstyrelsen utgör en nämnd i kommunallagens mening.

3.1 Tjänsteskrivelsens betydelse för protokollet

Tjänsteskrivelsen ska utformas så att informationen i den kan användas och kopplas till andra dokument utan att onödiga omskrivningar behöver göras. Tjänsteskrivelsen påverkar andra delar inom kommunens nämndadministration, till exempel kallelse, protokollsskrivning och expediering av beslut.

Ett protokoll från en nämnd sparas för all framtid. Det är därför viktigt att den text som används i protokollet håller god kvalitet och kan läsas och förstås av alla.

3.2 En allmän handling

En tjänsteskrivelse är en handling som har upprättats hos en myndighet (nämnd) och därigenom blivit en allmän handling. Tjänsteskrivelsen anses upprättad när det ärende den tillhör har slutbehandlats av nämnden, det vill säga när protokollet från nämndsammanträdet har justerats. Det finns däremot inget som hindrar att tjänsteskrivelsen lämnas ut vid en tidigare tidpunkt. Lämnas tjänsteskrivelse ut tidigare, till exempel genom att den publiceras på kommunens hemsida eller om den lämnas ut till någon annan än ansvariga tjänstemän och de förtroendevalda som sitter i nämnden, så anses tjänsteskrivelsen upprättad och allmän. Mer om vad som är en allmän handling kan du läsa om på kommunens hemsida.

3.3 Alla tjänsteskrivelser skrivs i mall

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen i ärendehanteringssystemet.

3.4 Vad ska stå under rubrikerna?

3.5 Ärenderubrik

Rubriken ska kort och koncist berätta vad ärendet och beslutet handlar om.

- Rubriken ska stämma överens med innehållet i beslutet.
- Gå rakt på sak i rubriken och undvik ord som avseende/ rörande/ beträffande/angående. Se exempel 7.

Ärenderubriken spelar roll ur demokratisk synpunkt.

Om ett ärende ska beslutas av nämnd eller av kommunfullmäktige innebär det att tjänsteskrivelsens rubrik ingår i den dagordning som nämnden skickar ut inför mötet. Ur demokratisk aspekt är det viktigt att läsaren, oavsett om det rör sig om förtroendevalda eller allmänhet, förstår vilka ärenden som ska behandlas på ett sammanträde. Om rubriken är otydlig och det inte går att förstå vad ärendet handlar om kan beslutet bli upphävt om någon klagar över det.

3.5.1 Goda exempel

Exempel 7:

- Försäljning av fastigheten Skivarp 1:24
- Revidering av myndighetsnämndens delegationsordning
- Taxa för miljötillsyn
- Riktlinjer för avgifter för personer med funktionsnedsättning

3.6 Förslag till beslut

Utifrån tjänstemannens professionella omdöme ska beslutsfattaren, nämnden eller den som beslutar på delegation från nämnden, få ett tydligt och rättssäkert underlag för beslut.

Ange vilken nämnd som föreslås fatta beslutet.

Är du osäker på vilken nämnd som ska fatta beslut?

Kommunfullmäktige har fördelat nämndernas ansvarsområden genom att anta reglementen för varje nämnd.

Av kommunallagen följer även vilka ärenden som alltid ska beslutas av kommunfullmäktige, till exempel kan nämnas principiella frågor och beslut om skattesats och budget.

Skriv förslaget till beslut i hela meningar. Använd inte så kallade attsatser eftersom fullständiga meningar är lättare att läsa. Se exempel 8.

Av förslag till beslut ska framgå beslutets innebörd i klartext. Formuleringar som att nämnden beslutar ”i enlighet med föreliggande förslag” med mera ska därför inte användas.

3.6.1 Goda exempel

Exempel 8:

- **Om en nämnd fattar beslut i ett ärende formuleras förslaget:**
  - Kommunstyrelsen ingår föreslaget arrendeavtal med Slimminge båtklubb.
  - Kommunstyrelsen beviljar Skivarp äventyrsförening ett särskilt föreningsstöd om 25 000 kronor för att genomföra kampanjen ”Äventyrsupplevelse i Skurups naturreservat”.
  - Kommunstyrelsen antar anbudsgivare nummer 3, Slimminge planteringsaktiebolag, i upphandling av entreprenör för skötsel av planeringar i rondeller.
- **Om ett ärende slutligt beslutas i kommunfullmäktige formuleras förslaget**
  - Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige antar föreslagen fritidsstrategi enligt bilaga 1 till tjänsteskrivelsen, daterad den 12 maj 2025.
- **Numrera beslutsmeningarna om de består av flera självständiga delbeslut**
  Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige fattar följande beslut. Kommunfullmäktige beslutar:
  1. att införa föreslaget kundvalssystem för hemtjänst i form av matinköp.
  2. att fastställa checkbelopp inom kundvalssystem för hemtjänst i form av matinköp enligt följande.
  - Inköpsvolym 0-1 000 kronor — Checkbelopp 250 krono

1 001-1 500 kronor	275 krono
1 501-	300 kronor

3.7 Hänvisning till andra dokument

Hänvisa inte till bilagor eller tjänsteskrivelser i förslag till beslut eftersom dessa dokument som regel inte ingår i protokollet. Formulera istället beslutet så att det går att läsa beslutet självständigt. Är ärendet komplext kan det ibland vara nödvändigt att hänvisa till en tjänsteskrivelse. Samma sak gäller när ett styrdokument ska antas. Genom att dels redogöra för beslutet, dels hänvisa till en viss angiven tjänsteskrivelse kan den som är intresserad fördjupa sig i detaljerna kring genomförandet genom att läsa tjänsteskrivelsen. Se exempel 9.

3.7.1 Goda exempel

Exempel 9:

- **Om hänvisning till tjänsteskrivelse:**
  - 1. Under år 2025 öppnar två nya avdelningar inom förskolan Granen.
  - 2. Utbyggnaden ska ske på det sätt som skol- och utbildningsförvaltningen beskriver i tjänsteskrivelsen daterad den 12 april 2025.
- **Om hänvisning till bilaga:**
  - Kommunstyrelsen antar IT-säkerhetspolicy enligt bilaga 1 till tjänsteskrivelsen daterad den 12 april 2025.

3.8 Informationsärende

En del ärenden utgör informationsärenden. Informationsärenden används när ansvarig enhet/förvaltning vill att nämnden ska veta något men där ett beslut i sak inte behövs när informationen lämnas. Se exempel 10.

3.8.1 Goda exempel

Exempel 10:

- Myndighetsnämnden för miljö och byggnad noterar informationen till protokollet och lägger redovisningen till handlingen.

3.9 Omedelbar justering

Omedelbar justering används för vissa beslut som är särskilt brådskande. Sådana protokoll färdigställs och publiceras direkt efter sammanträdet.

Om ärendet ska justeras omedelbart ska du skriva en särskild beslutsmening om det. Se exempel 11.

3.9.1 Goda exempel

Exempel 11:

- 1. Kommunstyrelsen beslutar att föreningen ”Skurups ridsällskap” ska få 50 000 kronor för att genomföra distriktsmästerskap i fälttävlan 2025.
- 2. Beslutet justeras omedelbart.

3.10 Använd rätt begrepp

När du skriver ett förslag till beslut så är det viktigt att förstå innebörden av de begrepp som används i beslutsmeningar.

- *Bifaller*
  - **Goda exempel:** Kommunstyrelsen bifaller e-förslaget om uppsökande informationsinsatser för äldre i kommunen.
  - **Betyder:** säga ja till förslaget.
- *Avslår*
  - **Goda exempel:** Kommunfullmäktige avslår förslaget att underteckna Aalborgdeklarationen.
  - **Betyder:** Om den sista beslutande instansen inte tänker genomföra förslaget avslår instansen förslaget.
- *Föreslår*
  - **Goda exempel:** Myndighetsnämnden för miljö och byggnad föreslår att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige antar föreslagen fritidsstrategi enligt bilaga 1 daterad 20 april 2025.
  - **Betyder:** Någon ber någon annan besluta om något.
- *Fastställa* eller *anta*
  - **Goda exempel:** Kommunstyrelsen antar föreslagen näringslivsplan för Skurups kommun.
  - **Betyder:** Båda orden betyder att någon beslutar att något ska bli gällande. ”Anta” är oftast att föredra då det ordet normalt

sett bättre bidrar till förståelsen av det sammanhang där ordet används.

3.11 Beslut om att ge uppdrag åt annan

Det är enbart kommunfullmäktige som kan ge uppdrag eller motsvarande till kommunstyrelsen, nämnder och beredningar. Kommunfullmäktige kan inte ge utskott, råd, enheter, verksamheter, medarbetare uppdrag. Se exempel 12.

3.11.1 Goda exempel

Exempel 12:

- Kommunfullmäktige uppdrar till kommunstyrelsen att ta fram en förstudie av…

3.12 Sammanfattning

En sammanfattning ska skrivas om ärendet är längre än tio rader Är ärendebeskrivningen kortare än så kan rubriken strykas. Sammanfattningen ska vara max en halvsida men gärna kortare.

Låt sammanfattningen lyfta fram det viktigaste i texten. Observera att vi inte tillför några nya uppgifter i sammanfattningen. Begränsa alltid bakgrundsbeskrivningar och liknande. Tänk på att en lång text inte nödvändigtvis behöver en längre sammanfattning än en kortare text.

Sammanfattningen i tjänsteskrivelsen är viktig eftersom den senare används som en presentation av ärendet i det protokoll som så småningom kommer att skrivas. Det är därför viktigt att sammanfattningen kan förstås även utan övrig text i tjänsteskrivelsen och utan tillgång till bilagor. Av samma anledning bör du inte ha med skrivningar om vad enheten/förvaltningen anser i ärendet. Eftersom nämnden använder texten i protokollet så är det i ett senare skede nämndens syn som ska framgå och den är inte kopplad till någon särskild enhet. Se exempel 13.

3.12.1 Goda exempel

Exempel 13:

- **Skriv inte:** ”Kommunstyrelsen bedömer att kundval inom samhällsorientering bör införas eftersom …”
- **Skriv i stället:** ”Kundval inom samhällsorientering bör införas eftersom …”

3.13 Ärendet

Under denna rubrik ska läsaren förstå bakgrunden till ärendet, vad som hittills har hänt, vad utredningen visar och varför. Redogör gärna för konsekvenserna och alternativen om ärendet inte beslutas i enlighet med förslag till beslut. Finns flera olika förslag ska de olika alternativen vara tydligt beskrivna.

Använd gärna underrubriker om inte texten är mycket kort. Underrubriker hjälper läsaren att hitta rätt i texten. Om det finns informativa underrubriker kan man som läsare snabbt förstå hur texten är disponerad och kan därefter välja att hoppa in och läsa valfritt stycke. Om det behövs för en bättre disposition av ärendet kan andra rubriker på annan rubriknivå användas. Se exempel 14.

3.13.1 Goda exempel

Exempel 14:

- Exempel på informativa underrubriker i olika ärenden:
    - Förslaget påverkar
    - Skurups upphandlade leverantörer
    - Antal hushåll med försörjningsstöd minskar men kostnaderna ökar
    - Fortsatt goda resultat på de nationella proven

3.14 Ekonomi

Syftet med rubriken är att få läsaren och ytterst beslutsfattaren att få information om förslagets ekonomiska konsekvenser. Ange hur förslaget finansieras, exempelvis inom tilldelad ram eller att det inte täcks inom denna ram, och om eventuella kostnader som kan uppkomma till följd av förslaget.

Om förslaget är förenat med kostnader så anger du om det är en driftskostnad eller om det är en investering samt om det är en engångskostnad eller en årlig kostnad. Redogör även för de ekonomiska konsekvenserna om förslaget inte genomförs. Se exempel 15.

3.14.1 Goda exempel

Exempel 15:

- **Exempel på ekonomiska konsekvenser vid förslag om nytt naturreservat:** Inledningsvis kommer det nya reservatet behöva

märkas ut med gränser och skyltning.
Anläggningar för rekreationsändamål kommer även att behöva iordningställas. Dessa åtgärder kommer att medföra utgifter av engångskaraktär. Utgiften för kommunen beräknas till cirka 2,5 miljoner kronor. Löpande underhåll i form av städning och gallring utmed stigar och i naturmark kommer regelbundet att behöva ske. Denna årliga driftskostnad bedöms inte vara högre än den naturvårdskostnad som kommunen har idag för området och som uppgår till 350 000 kronor idag.

- **Medför förslaget inga ekonomiska konsekvenser** så anger du det under rubriken. Skriv då: Förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser.

3.15 Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Här redogörs för ärendet ur ett juridiskt perspektiv samt om ärendet följer kommunfullmäktiges regler och/eller mål.

Alla beslut och åtgärder som hanteras inom kommunen ska vila på en laglig grund. Det innebär att ärenden ska prövas mot gällande lagstiftning, kommunens styrdokument och politiskt antagna mål och riktlinjer. Tillämpningen ska vara rättssäker, förutsägbar och i enlighet med god förvaltningssed. Vid handläggning av ärenden är det viktigt att säkerställa att besluten är förenliga med både nationell lagstiftning och kommunens egna mål, såsom de uttrycks i exempelvis budget, översiktsplan eller verksamhetsplaner. Se exempel 16.

3.15.1 Goda exempel

Exempel 16:

- **Exempel 1: Brottsförebyggande arbete enligt ny lagstiftning.**
Skurups kommun har inrättat ett strategiskt brottsförebyggande råd på tjänstemannanivå för att uppfylla lagkraven och tydliggöra kommunens ansvar i det brottsförebyggande arbetet. Detta arbete struktureras tydligt på situationell respektive social prevention, med adekvata tillhörande resurser.
- **Exempel 2: Översiktsplanering för hållbar utveckling**
Kommunens översiktsplan, som styrs av plan- och bygglagen samt miljöbalken, beskriver hur mark- och vattenområden ska användas för

att skapa attraktiva och trygga livsmiljöer. Planen utgår från Vision 2045 och har ett planeringsperspektiv som sträcker sig till år 2045.

3.16 Namn och underskrifter

För att underlätta den elektroniska hanteringen undertecknar vi inte tjänsteskrivelser till nämnd. Handläggaren ansvarar för att förvaltningschef godkänt tjänsteskrivelsen innan handläggaren anmäler den till sammanträdet. Observera att det alltid är ordförande som slutligen godkänner alla ärenden som ska med på dagordningen.

Som huvudregel anges förvaltningschef och handläggare som avsändare av tjänsteskrivelsen. När det gäller övergripande strategiska ärenden anges däremot ansvarig förvaltningschef/myndighetschef och handläggare eller enhetschef/verksamhetschef. Som exempel på övergripande strategiska ärenden kan nämnas mål och budget, bokslut och delegationsordning för nämnden.

Titel ska alltid anges efter namn på handläggare, chef och förvaltningschef. Namn på enhet ska alltid anges efter handläggare och chef.

3.17 Beslutsunderlag

Om det finns bilagor till tjänsteskrivelsen ska det framgå under rubriken Beslutsunderlag.

Bilagorna ska vara namngivna, numrerade och daterade. Se exempel 17.

3.17.1 Goda exempel

Exempel 17:

- Protokoll från extra bolagsstämma i Skurupshem AB den 20 april 2025, § X.
- Bolagsordning för Skurups Kommunhus AB den 10 april 2025, § 15.

4 Fullmäktigeberedningar och beredningsprocessen

Skurups kommun har sedan 2003 haft en politisk organisation som byggt på fullmäktigeberedningar. Antalet beredningar och deras uppdrag har varierat över tiden. Fullmäktigeberedningar är en del av kommunens strategiska organisation och har i uppdrag att ta fram sakliga, objektiva och allsidigt

belysta underlag till kommunfullmäktiges beslut. Beredningarna arbetar endast med beredningsuppdrag och ansvarar inte för verkställighet. Syftet är att ge fullmäktige ett högkvalitativt beslutsunderlag och stärka fullmäktiges roll som politisk arena.

4.1 Fullmäktiges styrning av beredningarna

Beredningarnas arbete styrs av fullmäktiges arbetsordning, uppdragsplaner som anger uppdrag, tidplan och behov av medborgardialog.

4.2 Beredningsprocessen

Beredningsarbetet innehåller återkommande moment såsom kontinuerlig omvärldsanalys, kunskapsinhämtning från förvaltningar och sakkunniga, dialog med medborgare och intressegrupper, avstämningar med partigrupper och löpande uppföljning mot uppdragsplan.

Beredningen återrapporterar sitt arbete till kommunfullmäktige och lämnar förslag till beslut. Eftersom kommunstyrelsen alltid ska bereda ärenden till kommunfullmäktige sker det en ”dubbel beredning” i samband med att en fullmäktigeberedning lämnar förslag till beslut. I dessa ärenden åvilar det kommunstyrelsen att säkerställa att ärendet är lagligt, allsidigt och sakligt belyst och att därefter överlämna ärendet till kommunfullmäktige.

4.3 Beredningarnas ansvarsområden

Skurups kommun har från och med den 1 januari 2027 två fasta beredningar, Kommunutvecklingsberedningen och Medborgarberedningen. Beredningarnas ansvarsområde framgår av kommunfullmäktiges arbetsordning och handboken för beredningarnas arbete.

5 Kommunstyrelsens utskott

Kommunstyrelsen kan enligt kommunallagen inrätta utskott för att bereda ärenden och i vissa fall fatta beslut på delegation från kommunstyrelsen. Utskotten utgör en del av kommunstyrelsens organisation och arbetar inom de ramar och uppdrag som kommunstyrelsen beslutar om.

Utskotten har en viktig funktion i att fördjupa beredningen av ärenden, skapa effektivare beslutsprocesser och möjliggöra närmare politisk dialog i specifika sakfrågor.

Ett utskott kan inte ges ett självständigt ansvar utanför kommunstyrelsens ansvarsområde utan verkar alltid på kommunstyrelsens uppdrag och ansvar. Beslut som fattas på delegation av ett utskott är juridiskt sett kommunstyrelsens beslut och ska anmälas till kommunstyrelsen i enlighet med delegationsordningen.

I Skurups kommun har vi i dagsläget:

- Personalutskottet
- Samhällsbyggnadsutskottet
- Upphandlingsutskottet
- Socialnämndsutskottet
- Skol- och utbildningsutskottet

6 Yttranden - svar på remisser

Yttranden innebär att svara på en intern eller en extern remiss. Det är i regel kommunstyrelsen och nämnderna som lämnar yttranden, men ibland lämnar även kommunfullmäktige yttranden. Det förekommer också att en enhet yttrar sig till en annan enhet.

Ett externt yttrande skrivs till exempel när kommunen har fått ett lagförslag (så kallat betänkande) på remiss från regeringen. Kommunen kan även i andra ärenden blivit ombedd att yttra sig till en myndighet eller intresseorganisation. Ett exempel på ett internt yttrande är när kommunfullmäktige har remitterat en motion till en nämnd.

Ett förslag till yttrande tas fram av en tjänsteman. Eftersom det är ett förslag till yttrande kan nämnden göra ändringar i tjänstemannens förslag till yttrande.

Yttranden kan också skrivas på delegation, det vill säga i ärenden där den ansvariga nämnden har överlåtit beslutanderätten åt en tjänsteman, en förtroendevald eller ett utskott.

6.1 Vilka dokument ska upprättas i samband med yttrande?

Om beslut om yttrande tas i nämnd:

1. Tjänsteskrivelse
2. Yttrande

Om beslut om uttrande tas på delegation enligt delegationsordning

1. Delegationsbeslut
2. Yttrande

6.1.1 Särskilt om yttranden om lagförslag

När kommunen ska lämna ett kommunövergripande yttrande över ett lagförslag eller betänkande är det normalt kommunstyrelsen som beslutar om yttrandet, ofta efter beredning i berörd nämnd eller förvaltning.

På regeringens hemsida kan du läsa mera om när det gäller remisser av betänkanden: *Svara på remiss – hur och varför, PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).*

6.2 Tjänsteskrivelsens utformning

För utformning av tjänsteskrivelse till ett yttrande så kan anvisningarna i 2 kapitlet följas. Se exempel 18.

Som bilaga till tjänsteskrivelsen ska förslaget till yttrande finnas. När det gäller yttranden över lagförslag eller utredningar ska en sammanfattning av utredningen med författningsförslag även anges som bilaga. Sammanfattningen och författningsförslaget kopieras direkt från utredningen.

6.2.1 Goda exempel

Exempel 18:

1. Förslag till yttrande
2. Sammanfattning av utredningen och författningssamling

6.3 Yttrandets utformning

En begäran om yttrande har ofta skickats till många instanser. För den som ska sammanställa och analysera resultatet av en remissrunda är det till stor hjälp om yttrandet följer den rubrikstruktur eller disposition som själva betänkandet eller begäran om remiss är uppbyggd efter. Det är tillräckligt att ange det avsnitt som kommenteras med avsnittets nummer och rubrik eller genom ett nyckelord och en sidhänvisning.

Återge inte utredningsförslagen eller frågeställningarnas innehåll i förslaget till yttrandet. Det räcker med en rubricering eller kort hänvisning till vad det handlar om. Handläggaren ska inte på egen hand sammanfatta betänkandet i yttrandet. Den instans som begärt in yttrandet vet vad betänkandet handlar

om. Om det ändå finns behov av att referera till innehållet i något sammanhang i texten, tänk på att vara tydlig med vad som är remissinstansens egna ställningstaganden.

6.4 Yttrande till domstol med anledning av överklagan

I samband med en överklagan där kommunen är part kommuniceras olika handlingar mellan kommunen och domstolen. Det sker bland annat när någon överklagar ett kommunalt beslut som kommunen uppmanas att yttra sig över. Det sker även när kommunen själv beslutar sig för att överklaga ett beslut som en annan myndighet har fattat.

Beroende på vem eller vilken funktion som fattar beslut om att yttra sig eller att överklaga ett beslut så måste olika handlingar upprättas. När det gäller yttranden och överklagande så fattas beslut om detta i regel av nämnden eller annars av ordförande eller en tjänsteman utifrån vad som framgår av delegationsordningen.

När du skriver en tjänsteskrivelse med anledning av ett överklagande så bör du tänka på att den riktar sig till beslutsfattaren det vill säga en tjänsteman eller nämnden. Överklagandet/yttrandet riktar sig däremot direkt till domstolen.

6.4.1 Vilka handlingar behövs?

Om en **nämnd** fattar beslut om yttrandet eller överklagan ska följande handlingar upprättas:

1. **Tjänsteskrivelse:** Av tjänsteskrivelsen framgår bland annat förslag till beslut, till exempel att nämnden yttrar sig i enlighet med enhetens/förvaltningens förslag.
2. **Överklagan/yttrande:** Denna handling är resultatet av beslutet i nämnden. Av denna handling ska det inte framgå att yttrandet/överklagan är ett beslut utan denna handling är helt fristående när den kommuniceras med domstolen. Förslaget till överklagan/yttrandet ska utgöra en bilaga till tjänsteskrivelsen tillsammans med det överklagade beslutet.
3. **Beslut från nämnd:** Utgörs av protokollsutdrag från nämnden och upprättas av nämndsekreteraren.

Om en **delegat** bereder och fattar ett delegationsbeslut om yttrandet eller överklagan ska följande handlingar upprättas:

1. **Delegationsbeslut:** Delegationsbeslutet fattas på delegation av förtroendevald eller tjänsteman i enlighet med aktuell delegationsordning. Överklagan/yttrandet är resultatet av beslutet.
2. **Överklagan/yttrande:** ska utgöra en bilaga till delegationsbeslutet tillsammans med det överklagade beslutet.

7 Motioner, e-förslag och initiativ

7.1 Så hanteras motioner

Av kommunallagen följer att en eller flera ledamöter i kommunfullmäktige kan väcka en motion i en särskild fråga. Fullmäktige skickar motionen till kommunfullmäktiges presidieberedning för beredning. Presidieberedning skickar i sin tur motionen till den eller de nämnder som berörs. Därefter behandlas motionen i den aktuella nämnden eller beredningen innan den passerar kommunstyrelsen för att slutligen beslutas i kommunfullmäktige.

7.2 Tjänsteskrivelser skrivs i mall

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som hanterar förslag om motioner så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen i ärendehanteringssystemet.

7.3 Vad ska framgå av tjänsteskrivelsen?

7.4 Rubrik

Rubriken på tjänsteskrivelsen ska alltid vara densamma i alla remissinstanser. Rubriken följer den rubrik som användes i kommunfullmäktiges beslut att remittera motionen.

Som en **underrubrik** anges att det rör sig om en motion, datum då motionen anmälts på kommunfullmäktige samt vilka som lämnat motionen med partibeteckning.

Är det fler ledamöter än två kan du skriva med flera efter den andra ledamoten. Se exempel 19.

7.4.1 Goda exempel

Exempel 19:

- Skurups Måltider: motion den 17 april 2025 av Sven Svensson (V) och Lars Larsson (V)

7.5 Förslag till beslut

En nämnd kan inte bifalla eller avslå en motion. Det kan bara kommunfullmäktige. En nämnd/ beredning kan därför enbart föreslå kommunfullmäktige att bifalla eller avslå en motion. Skriv ut en hel mening om vad som bifalls eller avslås. Ange inte enbart att motionen avslås eller bifalls.

En motion är ett förslag till beslut som kommunfullmäktige ska ta ställning till genom ett beslut. Det medför att varken nämnd/beredning eller kommunfullmäktige kan fatta beslut om att ”Motionen är besvarad” eftersom det i sig inte utgör ett bifall eller avslag på motionsförslaget.

Om en motion innehåller förslag i flera delar kan vissa förslag bifallas och vissa förslag avslås. I sådant fall kan också den nämnd som yttrar sig delvis tillstyrka och delvis avstyrka. Då är det viktigt att nämnden är tydlig med vilken del av förslaget nämnden tillstyrker. Se exempel 20.

7.5.1 Goda exempel

Exempel 20:

- **Vid avslag:** Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige avslår förslagen i motionen eftersom … (ange motivering).
- **Vid bifall:** Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige bifaller förslagen i motionen.
- **Vid delvis bifall:** Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige bifaller förslagen i motionen på så sätt att … (ange sättet) Motionen är med detta färdigbehandlad.
- **Om förslaget redan håller på att genomföras:** Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige noterar att det redan pågår ett arbete som uppfyller intentionerna bakom förslagen i motionen. Motionen är med detta färdigbehandlad.
- **Om förslaget inte föranleder åtgärder:** Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige noterar myndighetsnämnden för individ och familjeomsorgs redovisning och förklarar med den noteringen motionen färdigbehandlad.

7.6 Sammanfattning

Läs med om detta under stycke 3.12.

7.7 Förslag i motionen

Förklara kortfattat vilka förslag till beslut som anges i motionen. Eftersom motionen utgör en bilaga till tjänsteskrivelsen så behöver du oftast enbart redogöra för de konkreta förslagen i motionen.

7.8 Enhetens utredning och bedömning

Redogör för enhetens utredning med anledning av motionsförslagen. Det är viktigt att avgränsa utredningen så att den enbart omfattar nämndens eget ansvarsområde. Även den bedömning som blir resultatet av utredningen ska ha fokus på nämndens ansvarsområde.

7.9 Ekonomi

Läs mer om detta under stycke 3.14.

7.10 Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Läs mer om detta under stycke 3.16.

7.11 Bilagor

Motionen utgör alltid bilaga till tjänsteskrivelsen.

7.12 Undertecknande

Ansvarig chef och handläggare ska stå om undertecknande tillsammans med titel och enhet. Om motionen avser ett övergripande strategiskt ärende anges däremot kommunstyrelsens ordförande och kommundirektör.

7.13 Så hanteras e-förslag

Ett e-förslag är ett förslag till en nämnd/beredning från en eller flera personer som är folkbokförda i Skurups kommun.

När ett e-förslag kommer in ska det anmälas på nästkommande sammanträde hos den nämnd/beredning som fått förslaget. Ansvarig förvaltningschef eller kanslichef tar ställning om och hur mycket utredning som behöver göras med anledning av förslaget. Om e-förslaget behandlas på

ett öppet sammanträde har den som lämnat förslaget rätt att muntligen motivera det.

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som avser hantering av e-förslag så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen för e-förslag i ärendehanteringssystemet.

7.14 Så hanteras initiativ

Enligt kommunallagen har den som är ledamot i nämnd möjlighet att ta initiativ till förslag. I Skurups kommun kallas dessa förslag för initiativ. De bereds på liknande sätt som motioner men behandlas i nämnden.

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som avser hantering av initiativ så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen för initiativ i ärendehanteringssystemet.

8 Myndighetsutövning gentemot enskild

Kännetecknande för all myndighetsutövning är att det rör sig om beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. Myndighetsutövning kan innebära både beslut som är gynnande för den enskilde (såsom beslut att bevilja ett bidrag) eller beslut som är betungande (såsom beslut att någon måste vidta åtgärder, till exempel riva en olovligen uppförd byggnad). Utmärkande för myndighetsutövning är att den enskilde befinner sig i ett beroendeförhållande och att saken ensidigt avgörs genom beslut av myndigheten.

8.1 Vilka rubriker ska användas?

8.1.1 Kommunicering

Av förvaltningslagen framgår att ärenden som avser myndighetsutövning mot enskild person eller företag som huvudregel inte får avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om – och fått möjlighet att yttra sig - över uppgifter som tillförs ärendet av någon annan än vederbörande själv.

8.1.2 Beslutsmotivering

Enligt förvaltningslagen ska beslut i ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild person motiveras. Motiveringen är obligatorisk om beslutet innebär att en ansökan avslås helt eller delvis, men kan även vara

relevant i andra fall, exempelvis vid beslut om avgift (jfr 32 § FL). Notera dock att motivering ibland får utelämnas (jfr 33 § FL).

Motiveringen ska vara specifik och konkret. Det innebär att det tydligt ska framgå:

- vad som har prövats
- vilka omständigheter som legat till grund för beslutet
- och hur myndigheten har resonerat

Du ska alltid hänvisa till relevant lagstiftning som ligger till grund för beslutet. Det räcker inte att bara ange lagrum – du ska också förklara lagtexten och varför den är tillämplig i det enskilda fallet.

8.2 Överklagandehänvisning

Om beslutet går parten emot och kan överklagas ska det tydligt framgå hur man gör för att överklaga.

- Om beslut fattas av en delegat ska överklagandehänvisning bifogas beslutet
- Om beslut fattas av en nämnd ska överklagandehänvisningen framgå av protokollet

Det ska också framgå om beslutet är överklagbart eller inte, samt vilken instans som prövar överklagandet.

Vid överklagande sker normalt en rättidsprövning, dvs. myndigheten kontrollerar om överklagandet inkommit i rätt tid innan det skickas vidare.

8.2.1 Goda exempel

Exempel 21:

Exemplet bygger på de regler om överklagande som gäller för bygglovsärenden.

Så överklagar du

Om du är missnöjd med beslutet kan du överklaga det skriftligt. Överklagandet ska ha kommit in till Myndighetsnämnden för miljö och byggnad inom tre veckor från den dag då du fick del av beslutet.

Gör så här:

1. Tala om vilket beslut du överklagar.

2. Beskriv vilken ändring i beslutet som du vill ha.
3. Motivera varför du anser att beslutet är oriktigt.
4. Uppge namn, person- eller organisationsnummer, adress, telefonnummer och e-postadress.
5. Underteckna överklagandet.
6. Bifoga gärna en kopia av beslutet.
7. Överklagandet ska ställas till den högre instansen men lämnas eller skicka överklagandet till Myndighetsnämnden för miljö och byggnad i Skurups kommun 274 80 Skurup.

Myndigheten gör först en rättidsprövning och kan även ompröva beslutet.

Om myndigheten inte ändrar beslutet skickas överklagandet vidare till överprövande instans.

8.3 Underrätta om beslut

Beslut som gäller myndighetsutövning mot enskilda ska expedieras enligt särskilda regler. Med expedieras menas att beslutshandlingen skickas från myndigheten till mottagaren.

Enligt förvaltningslagen ska en sökande eller klagande underrättas om innehållet i ett beslut som gäller myndighetsutövning mot en enskild, om det inte är uppenbart obehövligt.

Om beslutet går parten emot och kan överklagas ska den enskilde också underrättas om hur man överklagar.

Överklagandehänvisningen ska framgå tydligt i beslutet eller som bilaga, inte enbart i ett följebrev.

8.3.1 Viktigt att tänka på

- Skicka protokollsutdrag eller beslut för att underrätta om beslutet.
- Följebrev kan användas, men är inte alltid nödvändigt om beslutet är tydligt i sig.

Det viktiga är att:

- mottagaren förstår beslutet
- det framgår hur man överklagar (om möjligt)

8.3.2 Hur beslut ska underrättas

Digitalt eller vanligt brev (huvudregel)

- Beslut ska skickas digitalt eller med vanligt brev
- Digitalisering är huvudspår där det är lämpligt

Delgivning (när det behövs säkerställas)

Använd delgivning när det är viktigt att kunna visa att mottagaren tagit del av beslutet.

Exempel:

- rekommenderat brev med mottagningsbevis
- delgivningskvitto
- särskilt ingripande beslut (t.ex. vitesföreläggande)

Val av kommunikationssätt

- välj vanligt brev/digitalt utskick om beslutet inte kan överklagas.
- välj delgivning, där detta utgör ett krav, om beslutet:
    - kan överklagas
    - är ingripande
    - eller om det finns risk att mottagaren inte tar del av det

Tiden för att överklaga börjar löpa fört näst mottagaren anses ha tagit del av beslutet.

8.3.3 Överklagande

Överklagandehänvisningen ska vara tydlig och kopplad till beslutet

Överklagandet ska:

- ställas till överinstans
- skickas till den beslutande myndigheten

Myndigheten gör först en rättidsprövning.

Andra berörda (t.ex. grannar i byggärenden)

- även andra än sökanden kan ha rätt att överklaga (t.ex. grannar)
- dessa ska underrättas om beslutet
- de ska få beslutet utan att själva begära det (gäller inte inom IFO)
- särskilt om de har lämnat yttranden

8.3.4 Förtydliganden

- Negativa beslut (som går parten emot) kräver:
  - underrättelse
  - överklagandehänvisning
- Beslutet ska bära informationen – inte bara följebrevet
- Val av utskick ska alltid göras utifrån:
  - rättssäkerhet
  - spårbarhet
  - möjlighet att visa att mottagaren fått beslutet och underrättats samt har rätt att överklaga beslutet

9 Beslut på delegation

Enligt kommunallagen får kommunstyrelsen och övriga nämnder uppdra åt ett utskott, en ledamot eller en ersättare eller en anställd hos kommunen att besluta på kommunstyrelsens eller nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

I vissa ärenden får däremot beslutanderätten inte delegeras:

- ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
- framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
- ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
- ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden, och
- vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter.

9.1 Nämndens delegationsordning

I nämndernas delegationsordningar framgår vilka beslut som delegeras och till vem/ vilka de delegeras. Varje nämnd antar sin egen delegationsordning.

Delegationsordningar kan vara av två typer, så kallad

1. rak delegation eller
2. omvänd delegationsordning

I en rak delegationsordning anger nämnden vem som fattar beslut i vilken typ av ärenden. I en omvänd delegationsordning anger nämnden i vilka fall beslut som en förvaltningschef inte får fatta, utöver sådana beslut som enligt kommunallagen inte kan delegeras. Förvaltningschefen kan sedan i en särskild vidaredelegation ange att andra tjänstemän får fatta beslut i angivna ärenden.

De delegater som anges i delegationsordningen kan inte vidaredelegera sin beslutanderätt till annan. Detta gäller med undantag för förvaltningschefen som även har möjlighet att vidaredelegera till annan beslutsfattare. Att det är så beror på att det är bestämt så i kommunallagen.

Delegationsbeslut av anställd kan fattas enbart av en person, aldrig av två anställda tillsammans. Det strider mot lag att två eller flera anställda fattar beslut tillsammans.

En nämnd kan när som helst återkalla delegering. Det kan göras generellt men det kan också göras i ett särskilt ärende. Nämnden har också rätt att utan vidare ta över ett delegerat ärende och fatta beslut i ärendet. En delegat har alltid rätt att avstå från att fatta beslut och därmed överlämna till nämnden att göra det.

9.2 Så skrivs delegationsbeslut

När du ska skriva ett delegationsbeslut ska du alltid öppna mallen för det i ärendehanteringssystemet. Rubrikerna ska alltid komma i den ordning som mallen anger.

Av delegationsbeslutet ska följande framgå:

- Datum
- Diarienummer
- Delegationsbeslut (i sidhuvudet)
- Under rubriken ”Beslut” anges i rak ordalydelse det beslut som fattas.
- Beslut fattas alltid i nämndens namn, inte av funktionen. Det ska därför stå exempelvis ”kommunstyrelsen avslår ansökan om …” inte ”kommunjuristen avslår ansökan …”.
- Sist i beslutet ska det anges med stöd av vilken punkt i delegationsordning som beslutet fattas med stöd av. Där anges att beslutet ”fattas av kommunjuristen med stöd av punkten 1.12 i kommunstyrelsens delegationsordning”.

- Alla beslut ska vara motiverade på samma sätt som om nämnden hade fattat beslutet. Det ska därför finnas en rubrik ”Ärendet” eller ”skäl för beslutet” som förklarar vad ärendet handlar om och varför det blev det beslut det blev.
- Beslutet ska undertecknas fysiskt eller digitalt av den som fattar beslutet.
- Delegaten har ansvar för att beslutet expedieras till den som berörs av beslutet.

Se exempel 22.

9.2.1 Goda exempel

Exempel 22:

- **Beslut**
  1. Kommunstyrelsen beslutar att Namn Efternamn (SD) deltar i Malmöminglet den 23 maj 2025 i Helsingborg.
  2. Sedvanligt arvode utgår.
  3. Detta beslut fattas enligt punkten 1.13 i kommunstyrelsens delegationsordning.
- **Skäl för beslutet**
  Skurups kommun har som medlem i Skånerådet bjudits in för att delta i det årligen återkommande Malmöminglet. Syftet med Malmöminglet är att utgöra en mötesplats för storregional samverkan. På Malmöminglet anordnas seminarier och workshops med olika tema. Eftersom Malmöminglet utgör ett viktigt forum för diskussioner om Skåneregionen som stadsregion är det av vikt att en representant från Skurups kommun deltar.

9.3 Anmäla delegationsbeslut

Anmälan av delegationsbeslutet ska ske till nästkommande sammanträde. Handlar det om beslut där beslutanderätten har vidaredelegerats av förvaltningschef ska anmälan som minst ske till förvaltningschef. Om nämnden angett att anmälan även ska ske till nämnden, ska även en anmälan dit göras. För kommunstyrelsens utskott gäller att delegationsbesluten anmäls till utskottets nästkommande sammanträde.

Delegationsbeslut måste anmälas eftersom:

- **Beslutet vinner laga kraft**
  Tiden för att överklaga beslut som överklagas med laglighetsprövning börjar löpa när nämndprotokollet anslås på kommunens anslagstavla. Om beslutet inte anmäls till nämnden/utskottet vinner det alltså inte laga kraft och besluten fortsätter då att vara överklagbara i all tid.

  Undantag: Beslut som avser myndighetsutövning mot enskild vinner laga kraft tre veckor efter att den enskilde tagit del av beslutet förutsatt att beslutet inte överklagas. Undantaget är myndighetsutövning mot enskilda då klagotiden börjar löpa från och med den dag då parterna fått del av beslutet. Nämndens beslut att godkänna redovisningen av ett delegeringsbeslut i myndighetsutövning mot enskilda saknar alltså betydelse för frågan om laga kraft.
- **Nämnden har rätt till insyn och ska ha möjlighet att kontrollera hur beslutsrätten utövas**
  Eftersom nämnden beslutat om delegationsordningen måste nämnden även ha insyn i hur beslutsdelegaterna utövar sin beslutanderätt. Nämnden kan alltid välja att ändra delegat eller återta beslutanderätten i en särskild ärendegrupp.
- **Medborgarna har rätt till transparens och insyn**
  Medborgarna ska kunna följa hur beslut fattas, även om det inte är hela nämnden som har beslutat. Det stärker förtroendet för kommunen. Dessutom ska medborgarna kunna känna sig trygga i att besluten fattas enligt lagar och regler, och att det finns en möjlighet att upptäcka och rätta till fel.

10 Uppföljning av verkställighet av politiska beslut

Det är viktigt att kommunens enheter följer upp verkställigheten av politiska beslut för att säkerställa att de får avsedd effekt och genomförs i praktiken. Uppföljningen skapar transparens, tydliggör ansvar och gör det möjligt att upptäcka brister eller behov av justeringar i tid. På så sätt stärks både förtroendet för den demokratiska processen och kvaliteten i kommunens verksamhet.

För uppföljningen av verkställigheten av de beslut som kommunfullmäktige fattar under det löpande verksamhetsåret finns det en framtagen riktlinje som ska följas.

Uppföljningen av verkställighet av kommunfullmäktiges beslut sker två gånger per år genom samma ärendeprocess som ej besvarade motioner och samtliga e-förslag.

11 Personuppgifter i beslutsunderlag

Inför ett sammanträde med politisk instans publiceras aktuellt beslutsunderlag på hemsidan. Tjänsteskrivelser och annat beslutsunderlag kan enbart publiceras om det kan säkerställas att inga personuppgifter eller känslig information förekommer i dokumenten. Det följer av bestämmelserna i Dataskyddsförordningen (GDPR).

Normalt krävs att direkta personuppgifter, som namn och personnummer, känsliga personuppgifter och uppgifter om lagöverträdelser tas bort för att publiceringen ska vara tillåten. Till exempel uppgifter som direkt pekar ut en enskild som är föremål för sanktioner (vite med mera) får normalt inte publiceras. Det ska även saknas skäl att anta att det finns risk för att den registrerades personliga integritet kränks genom publiceringen.

Personuppgifter om tjänstemän och förtroendevalda får publiceras om uppgifterna har samband med deras tjänsteutövning eller uppdrag (namn, politisk tillhörighet, uppgift om ansvarig handläggare för ärende eller liknande information). Om en sådan person däremot förekommer i något annat sammanhang, till exempel ett personalärende eller som privatperson gäller samma regler som för övrig publicering.

11.1.1 Mer information om publicering på internet och GDPR

- Gå in på Integritetsskyddsmyndighetens hemsida, www.imy.se.
- Kontakta kommunens dataskyddsombud.

SKURUPS KOMMUN



RIKTLINJE FÖR ÄRENDEBEREDNING

Rättssäkra beslut

KS 2026.700
2026-05-19

Innehåll

KLARSPRÅK FÖR ALLA 4

TJÄNSTESKRIVELSE 8

FULLMÄKTIGEBEREDNINGAR OCH BEREDNINGSPROCESSEN 19

KOMMUNSTYRELSENS UTSKOTT 20

YTTRANDEN – SVAR PÅ REMISSER 21

MOTIONER, E-FÖRSLAG OCH INITIATIV 26

MYNDIGHETSUTÖVNING GENTEMOT ENSKILD 31

BESLUT PÅ DELEGATION 35

UPPFÖLJNING AV VERKSTÄLLIGHET AV POLITISKA BESLUT 39

PERSONUPPGIFTER I BESLUTSUNDERLAG 40

SYFTE

Varje dag fattas beslut i Skurups kommun som berör de som bor och verkar här. Oavsett på vilket sätt människor påverkas är det viktigt att vi arbetar med alla ärenden på ett sätt som gör att kommunens trovärdighet upprätthålls och stärks.

Rättssäkra beslut är beslut som är objektiva och sakliga samtidigt som de är enkla att förstå. Dessa krav framgår av både regeringsformen och förvaltningslagen och utgör grunden för all ärendehandläggning inom kommunen. Syftet med detta dokument är att ge dig de verktyg som behövs i arbetet med enhetliga och rättssäkra beslut. Det bidrar till det vill vara – platsen för det goda livet.

GODA EXEMPEL

I detta dokument finns många goda exempel på hur du kan skriva och formulera dig i olika beslutsdokument. Titta efter denna symbol □ för att hitta goda exempel.

Tycker du att detta dokument saknar något eller har du fler goda exempel på formuleringar i tjänsteskrivelser eller andra beslutsunderlag? Om du vill föreslå ändringar eller dela med dig av fler goda exempel kan du mejla dina förslag till kansli@skurup.se.



KLARSPRÅK FÖR ALLA

Av både förvaltningslagen och språklagen följer att språket i offentlig verksamhet ska vara enkelt och lätt att förstå. Alla medarbetare ansvarar för att ingen utesluts genom att använda ett onödigt tillkrånglat språk fyllt av fackuttryck och förkortningar.

Vi behöver disponera och skriva alla texter med utgångspunkt från läsarens behov och förkunskaper. Våra handlingar ska kunna förstås av en bred allmänhet utan expertkunskaper. Skriv därför tydligt, enkelt och lättbegripligt så att även de som har svårt att ta till sig texter kan förstå.

KORREKTURLÄS VARANDRAS TEXTER

Det är svårt att se fel i sin egen text. Både ofrivilliga felskrivningar, syftningsfel och tankeluckor kan lätt passera den egna korrekturläsningen. Genom att korrekturläsa varandras texter och ge återkoppling kring dessa kan vi ofta höja kvaliteten på texten.

STOR ELLER LITEN BOKSTAV?

Här följer några grundregler som kan vara bra att känna till:

- Skurups kommun skrivs med litet k i kommun
- Namn på politiska partier skrivs med stor begynnelsebokstav: Moderaterna, Socialdemokraterna, Sverigedemokraterna. Även initialförkortningarna skrivs med stor bokstav: M, S, SD
- Kommunstyrelsen, kommunfullmäktige, namn på nämnden och enheter inom olika myndigheter skrivs med liten begynnelsebokstav i löpande text. ☞**Se exempel 1**
- Namn på centrala verk och andra myndigheter som har hela landet som sitt verksamhetsområde har stor begynnelsebokstav ☞**Se exempel 2**
- När det gäller myndigheter och institutioner som det finns flera av i landet så skrivs dessa med en liten begynnelsebokstav ☞**Se exempel 3**

☑ GODA EXEMPEL:

1

STOR ELLER LITEN BOKSTAV

kanslienheten
myndighetsenheten
serviceförvaltningen

2

Naturvårdsverket
Socialdepartementet
Högsta domstolen
Försäkringskassan
Datainspektionen

UNDANTAG:
regeringen
riksdagen

3

polisen
länsstyrelsen
arbetsförmedlingen

UNDANTAG:
Fullständiga namn på domstolar samt regionala och lokala myndigheter, nämnder, institutioner till exempel:
Svea hovrätt
Hovrätten över Skåne och Blekinge
Länsstyrelsen i Hallands län

DATUM I LÖPANDE TEXT

Skriv alltid ut datum i löpande text eftersom det underlättar för läsaren och förhindrar att datum missuppfattas. I löpande text skrivs ”den” framför datumet. ☞ **Se exempel 4.**

UNDVIK ELLER FÖRKLARA FACKUTTRYCK

Fackuttryck som inte kan strykas eller ersättas ska du förklara första gången du använder de i en text, om du inte är säker på att alla läsare förstår dem.

EN TEXT HAR BÅDE MOTTAGARE OCH AVSÄNDARE

Ofta omnämns olika personer och instanser i text. Vi måste därför vara tydliga och skriva ut vem eller vilka vi syftar på. Läsaren ska inte behöva gissa. Skriv därför alltid ut titel när du namnger någon i en text.

I beslutsunderlag som till exempel tjänsteskrivelser och yttranden ska du skriva ut hela enhetens namn. Läsaren har inte alltid kunskap om vilken enhet som arbetar på uppdrag av viss nämnd och ofta inga kunskaper om kommunens tjänstemannaorganisation.

FÖRKORTA INTE I ONÖDAN

Ta för vana att skriva ut även vanliga förkortningar i löpande text. Läsbarheten ökar när hela ordet eller orden skrivs ut. Förkortningen kan du använda av utrymmesskäl, till exempel i tabeller, figurer och blanketter och i text inom parenteser och i fotnoter.

Tänk på att många förkortningar som används inom kommunen eller inom en viss verksamhet inte är allmänt kända. De kan vara praktiska att använda, men du måste tänka på alla som ska läsa texten.

Följ dessa principer:

- Förkorta inte slentrianmässigt. Om du bara ska nämna ordet en eller ett par enstaka gånger i texten kan du lika gärna skriva ut det
- Förklara förkortningen första gången den används i texten ☞**Se exempel 5**

☑ GODA EXEMPEL:

DATUM I LÖPANDE TEXT 4

Den 1 maj 2016 kommer kommunstyrelsen besluta om nya regler för uppföljning av föreningsbidrag. Ansökningshandlingarna kom in till Skurups kommun den 30 april 2016.

FÖRKORTA INTE I ONÖDAN 5

Projektet utgår från de mål som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram.

HÄNVISNING TILL LAG

När vi hänvisar till lagar ska den aktuella lagbestämmelsen förklaras kort. Även den läsare som saknar juridiska sakkunskaper ska efter dessa förklaringar kunna förstå innehållet i den aktuella lagbestämmelsen.

Skriv alltid ut nummer på lagparagrafen före paragraftecknet. Om du vill hänvisa till flera paragrafer använder du två paragraftecken. ☞**Se exempel 6**

MER INFORMATION OM KLARSPRÅK OCH SKRIVREGLER

Det finns mycket att läsa om klarspråk och skrivregler.

Här följer några lästips för dig som vill fördjupa dig:

- ”Myndigheternas skrivregler”, Fritzes förlag.
- ”Svarta listan - ord och fraser som kan ersättas i författningsspråk”, Statsrådsberedningen, PM 2011:1

☑ GODA EXEMPEL:

HÄNVISNING TILL LAG 6

Första gången du hänvisar till en lag i texten kan du skriva så här:
Enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, kan en personlig assistent vara aktuell.

Senare i texten kan du skriva så här:
Enligt 10 § LSS ska en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom eller henne.

Om du hänvisar till flera paragrafer:
Av 9-13 §§ LSS framgår insatserna för särskilt stöd och särskild service.

Om du hänvisar till lag som innehåller flera kapitel:
Av 1 kapitlet 2 § plan- och bygglagen framgår att det är en kommunal angelägenhet att planlägga användningen av mark och vatten.



TJÄNSTESKRIVELSE

En tjänsteskrivelse är tjänstemannens sakkunniga uttalande eller bedömning till den eller de som ska fatta beslut i ett ärende. Tjänstemannen analyserar och utreder frågorna, sammanställer uppgifter och presenterar ärendet med ett förslag till beslut.

Innehållet i tjänsteskrivelsen får inte ändras av politiken eftersom tjänstemannaorganisationen är avsändare till tjänsteskrivelsen. Politiken kan däremot fatta ett annat beslut än vad som föreslås i tjänsteskrivelsen.

Observera att även kommunstyrelsen utgör en nämnd i kommunallagens mening.

TJÄNSTESKRIVELSENS BETYDELSE FÖR PROTOKOLLET

Tjänsteskrivelsen ska utformas så att informationen i den kan användas och kopplas till andra dokument utan att onödiga omskrivningar behöver göras. Tjänsteskrivelsen påverkar andra delar inom kommunens nämndadministration, till exempel kallelse, protokollsskrivning och expediering av beslut.

Ett protokoll från en nämnd sparas för all framtid. Det är därför viktigt att den text som används i protokollet håller god kvalitet och kan läsas och förstås av alla.

EN ALLMÄN HANDLING

En tjänsteskrivelse är en handling som har upprättats hos en myndighet (nämnd) och därigenom blivit en allmän handling. Tjänsteskrivelsen anses upprättad när det ärende den tillhör har slutbehandlats av nämnden, det vill säga när protokollet från nämndsammanträdet har justerats. Det finns däremot inget som hindrar att tjänsteskrivelsen lämnas ut vid en tidigare tidpunkt. Lämnas tjänsteskrivelse ut tidigare, till exempel genom att den publiceras på kommunens hemsida eller om den lämnas ut till någon annan än ansvariga tjänstemän och de förtroendevalda som sitter i nämnden, så anses tjänsteskrivelsen upprättad och allmän. Mer om vad som är en allmän handling kan du läsa om på kommunens hemsida.

ALLA TJÄNSTESKRIVELSER SKRIVS I MALL

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen i ärendehanteringssystemet.

VAD SKA STÅ UNDER RUBRIKERNA?

ÄRENDERUBRIK

- Rubriken ska kort och koncist berätta vad ärendet och beslutet handlar om.
- Rubriken ska stämma överens med innehållet i beslutet.
- Gå rakt på sak i rubriken och undvik ord som avseende/rörande/ beträffande/angående.

☞**Se exempel 7**

Ärenderubriken spelar roll ur demokratisk synpunkt

Om ett ärende ska beslutas av nämnd eller av kommunfullmäktige innebär det att tjänsteskrivelsens rubrik ingår i den dagordning som nämnden skickar ut inför mötet. Ur demokratisk aspekt är det viktigt att läsaren, oavsett om det rör sig om förtroendevalda eller allmänhet, förstår vilka ärenden som ska behandlas på ett sammanträde. Om rubriken är otydlig och det inte går att förstå vad ärendet handlar om kan beslutet bli upphävt om någon klagar över det.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Utifrån tjänstemannens professionella omdöme ska beslutsfattaren, nämnden eller den som beslutar på delegation från nämnden, få ett tydligt och rättssäkert underlag för beslut.

☑ GODA EXEMPEL:

ÄRENDERUBRIK **7**

- Försäljning av fastigheten Skivarp 1:24
- Revidering av myndighetsnämndens delegationsordning
- Taxa för miljötillsyn
- Riktlinjer för avgifter för personer med funktionsnedsättning.

Är du osäker på vilken nämnd som ska fatta beslut?

Kommunfullmäktige har fördelat nämndernas ansvarsområden genom att anta reglementen för varje nämnd.Av kommunallagen följer även vilka ärenden som alltid ska beslutas av kommunfullmäktige, till exempel kan nämnas principiella frågor och beslut om skattesats och budget.

Skriv förslaget till beslut i hela meningar. Använd inte så kallade attsatser eftersom fullständiga meningar är lättare att läsa.
☞**Se exempel 8**

Av förslag till beslut ska framgå beslutets innebörd i klartext. Formuleringar som att nämnden beslutar ”i enlighet med föreliggande förslag” med mera ska därför inte användas.

☑ GODA EXEMPEL:

8

FÖRSLAG TILL BESLUT

Om en nämnd fattar beslut i ett ärende formuleras förslaget

Kommunstyrelsen ingår föreslaget arrendeavtal med Slimminge båtklubb. Kommunstyrelsen beviljar Skivarp äventyrsförening ett särskilt föreningsstöd om 25 000 kronor för att genomföra kampanjen ”Äventyrsupplevelse i Skurups naturreservat”.
Kommunstyrelsen antar anbudsgivare nummer 3, Slimminge planteringsaktiebolag, i upphandling av entreprenör för skötsel av planeringar i rondeller.

Om ett ärende slutligt beslutas i kommunfullmäktige formuleras förslaget

Vid kortare beslutsmeningar

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige antar föreslagen fritidsstrategi enligt bilaga 1 till tjänsteskrivelsen, daterad den 12 maj 2025.

Vid längre beslutsmeningar

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige fattar följande beslut. Kommunfullmäktige fastställer tomträttsavgälderna för fastigheterna Skurup 12:12, 15:16 och 17:1615 till 32 500 kronor per år och fastighet. De nya avgälderna gäller från och med den 1 mars 2025.

Numrera beslutsmeningarna om de består av flera självständiga delbeslut

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige fattar följande beslut. Kommunfullmäktige beslutar:

1. att införa föreslaget kundvalssystem för hemtjänst i form av matinköp.
2. att fastställa checkbelopp inom kundvalssystem för hemtjänst i form av matinköp enligt följande.

Inköpsvolym	Checkbelopp
0–1 000 kronor	250 kronor
1 001–1 500 kronor	275 kronor
1 501–	300 kronor

HÄNVISNING TILL ANDRA DOKUMENT

Hänvisa inte till bilagor eller tjänsteskrivelser i förslag till beslut eftersom dessa dokument som regel inte ingår i protokollet. Formulera istället beslutet så att det går att läsa beslutet självständigt. Är ärendet komplext kan det ibland vara nödvändigt att hänvisa till en tjänsteskrivelse. Samma sak gäller när ett styrdokument ska antas. Genom att dels redogöra för beslutet, dels hänvisa till en viss angiven tjänsteskrivelse kan den som är intresserad fördjupa sig i detaljerna kring genomförandet genom att läsa tjänsteskrivelsen.
☞**Se exempel 9**

Infomationsärenden

En del ärenden utgör informationsärenden. Informationsärenden används när ansvarig enhet/ förvaltning vill att nämnden ska veta något men där ett beslut i sak inte behövs när informationen lämnas.
☞**Se exempel 10**

Omedelbar justering

Omedelbar justering används för vissa beslut som är särskilt brådskande. Sådana protokoll färdigställs och publiceras direkt efter sammanträdet. Om ärendet ska justeras omedelbart ska du skriva en särskild beslutsmening om det. ☞**Se exempel 11**

☑ GODA EXEMPEL:

HÄNVISNING 9

Om hänvisning till tjänsteskrivelse:

1. Under år 2025 öppnar två nya avdelningar inom förskolan Granen.
2. Utbyggnaden ska ske på det sätt som skol- och utbildningsförvaltningen beskriver i tjänsteskrivelsen daterad den 12 april 2025.

Om hänvisning till bilaga:
Kommunstyrelsen antar IT-säkerhetspolicy enligt bilaga 1 till tjänsteskrivelsen daterad den 12 april 2025.

INFORMATIONS-ÄRENDEN 10

Myndighetsnämnden för miljö och byggnad noterar informationen till protokollet och lägger redovisningen till handlingen.

OMEDELBAR JUSTERING 11

1. Kommunstyrelsen beslutar att föreningen ”Skurups ridsällskap” ska få 50 000 kronor för att genomföra distriktsmästerskap i fälttävlan 2025.
2. Beslutet justeras omedelbart.

Använd rätt begrepp

När du skriver ett förslag till beslut så är det viktigt att förstå innebörden av de begrepp som används i beslutsmeningar.

BEGREPPET ...	... BETYDER ...
Bifaller ☑ **GODA EXEMPEL:** Kommunstyrelsen bifaller e-förslaget om uppsökande informationsinsatser för äldre i kommunen.	Säga ja till förslaget.
Avslår ☑ **GODA EXEMPEL:** Kommunfullmäktige avslår förslaget att underteckna Aalborgdeklarationen.	Om den sista beslutande instansen inte tänker genomföra förslaget avslår instansen förslaget.
Föreslår ☑ **GODA EXEMPEL:** Myndighetsnämnden för miljö och byggnad föreslår att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige antar föreslagen fritidsstrategi enligt bilaga 1 daterad 20 april 2025.	Någon ber någon annan besluta om något.
Fastställa/anta ☑ **GODA EXEMPEL:** Kommunstyrelsen antar föreslagen näringslivsplan för Skurups kommun.	Båda orden betyder att någon beslutar att något ska bli gällande. ”Anta” är oftast att föredra då det ordet normalt sett bättre bidrar till förståelsen av det sammanhang där ordet används.

Beslut om att ge uppdrag åt annan

Det är enbart kommunfullmäktige som kan ge uppdrag eller motsvarande till kommunstyrelsen, nämnder och beredningar. Kommunfullmäktige kan inte ge utskott/råd/enheter/verksamheter/medarbetare uppdrag.
☞**Se exempel 12**

SAMMANFATTNING

En sammanfattning ska skrivas om ärendet är längre än tio rader Är ärendebeskrivningen kortare än så kan rubriken strykas. Sammanfattningen ska vara max en halvsida men gärna kortare.

Låt sammanfattningen lyfta fram det viktigaste i texten. Observera att vi inte tillför några nya uppgifter i sammanfattningen. Begränsa alltid bakgrundsbeskrivningar och liknande. Tänk på att en lång text inte nödvändigtvis behöver en längre sammanfattning än en kortare text.

Sammanfattningen i tjänsteskrivelsen är viktig eftersom den senare används som en presentation av ärendet i det protokoll som så småningom kommer att skrivas. Det är därför viktigt att sammanfattningen kan förstås även utan övrig text i tjänsteskrivelsen och utan tillgång till bilagor. Av samma anledning bör du inte ha med skrivningar om vad enheten/förvaltningen anser i ärendet. Eftersom nämnden använder texten i protokollet så är det i ett senare skede nämndens syn som ska framgå och den är inte kopplad till någon särskild enhet. ☞**Se exempel 13**

☑ GODA EXEMPEL:

BESLUT OM ATT GE UPPDRAG ÅT ANNAN **12**

Kommunfullmäktige uppdrar till kommunstyrlesen att ta fram en förstudie av...

SAMMANFATTNING **13**

Skriv inte:

”Kommunstyrelsen bedömer att kundval inom samhällsorientering bör införas eftersom ...”

Skriv istället:

”Kundval inom samhällsorientering bör införas eftersom ...”

ÄRENDET

Under denna rubrik ska läsaren förstå bakgrunden till ärendet, vad som hittills har hänt, vad utredningen visar och varför. Redogör gärna för konsekvenserna och alternativen om ärendet inte beslutas i enlighet med förslag till beslut. Finns flera olika förslag ska de olika alternativen vara tydligt beskrivna.

Använd gärna underrubriker om inte texten är mycket kort. Underrubriker hjälper läsaren att hitta rätt i texten. Om det finns informativa underrubriker kan man som läsare snabbt förstå hur texten är disponerad och kan därefter välja att hoppa in och läsa valfritt stycke. Om det behövs för en bättre disposition av ärendet kan andra rubriker på annan rubriknivå användas.
☞**Se exempel 14**

☑ GODA EXEMPEL:

ÄRENDET **14**

Exempel på informativa underrubriker i olika ärenden:

Förslaget påverkar

Skurups upphandlade leverantörer

Antal hushåll med försörjningsstöd minskar men kostnaderna ökar

Fortsatt goda resultat på de nationella proven

EKONOMI

Syftet med rubriken är att få läsaren och ytterst beslutsfattaren att få information om förslagets ekonomiska konsekvenser. Ange hur förslaget finansieras, exempelvis inom tilldelad ram eller att det inte täcks inom denna ram, och om eventuella kostnader som kan uppkomma till följd av förslaget.

Om förslaget är förenat med kostnader så anger du om det är en driftskostnad eller om det är en investering samt om det är en engångskostnad eller en årlig kostnad. Redogör även för de ekonomiska konsekvenserna om förslaget inte genomförs.
☞**Se exempel 15**

☑ GODA EXEMPEL:

EKONOMI **15**

Exempel på ekonomiska konsekvenser vid förslag om nytt natur reservat:

Inledningsvis kommer det nya reservatet behöva märkas ut med gränser och skyltning.
Anläggningar för rekreationsändamål kommer även att behöva iordningställas. Dessa åtgärder kommer att medföra utgifter av engångskaraktär. Utgiften för kommunen beräknas till cirka 2,5 miljoner kronor.
Löpande underhåll i form av städning och gallring utmed stigar och i naturmark kommer regelbundet att behöva ske. Denna årliga driftskostnad bedöms inte vara högre än den naturvårdskostnad som kommunen har idag för området och som uppgår till
350 000 kronor idag.

Medför förslaget inga ekonomiska konsekvenser så anger du det under rubriken. Skriv då: Förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser.

LAGLIGHET OCH KOMMUNENS REGLER OCH/ELLER MÅL

Här redogörs för ärendet ur ett juridiskt perspektiv samt om ärendet följer kommunfullmäktiges regler och/eller mål.

Alla beslut och åtgärder som hanteras inom kommunen ska vila på en laglig grund. Det innebär att ärenden ska prövas mot gällande lagstiftning, kommunens styrdokument och politiskt antagna mål och riktlinjer. Tillämpningen ska vara rättssäker, förutsägbar och i enlighet med god förvaltningssed. Vid handläggning av ärenden är det viktigt att säkerställa att besluten är förenliga med både nationell lagstiftning och kommunens egna mål, såsom de uttrycks i exempelvis budget, översiktsplan eller verksamhetsplaner.

☞**Se exempel 16**

☑ GODA EXEMPEL:

LAGLIGHETS OCH ELLER KOMMUNENS REGLER 16

EXEMPEL 1

Brottsförebyggande arbete enligt ny lagstiftning

Skurups kommun har inrättat ett strategiskt brottsförebyggande råd på tjänstemannanivå för att uppfylla lagkraven och tydliggöra kommunens ansvar i det brottsförebyggande arbetet. Detta arbete struktureras tydligt på situationell respektive social prevention, med adekvata tillhörande resurser.

EXEMPEL 2

Översiktsplanering för hållbar utveckling

Kommunens översiktsplan, som styrs av plan- och bygglagen samt miljöbalken, beskriver hur mark- och vattenområden ska användas för att skapa attraktiva och trygga livsmiljöer. Planen utgår från Vision 2045 och har ett planeringsperspektiv som sträcker sig till år 2045.

Namn och underskrifter

För att underlätta den elektroniska hanteringen undertecknar vi inte tjänsteskrivelser till nämnd. Handläggaren ansvarar för att förvaltningschef godkänt tjänsteskrivelsen innan handläggaren anmäler den till sammanträdet. Observera att det alltid är ordförande som slutligen godkänner alla ärenden som ska med på dagordningen.

Som huvudregel anges förvaltningschef och handläggare som avsändare av tjänsteskrivelsen. När det gäller övergripande strategiska ärenden anges däremot ansvarig förvaltningschef/myndighetschef och handläggare eller enhetschef/verksamhetschef. Som exempel på övergripande strategiska ärenden kan nämnas mål och budget, bokslut och delegationsordning för nämnden.

Titel ska alltid anges efter namn på handläggare, chef och förvaltningschef. Namn på enhet ska alltid anges efter handläggare och chef.

BESLUTSUNDERLAG

Om det finns bilagor till tjänsteskrivelsen ska det framgå under rubriken Beslutsunderlag.

Bilagorna ska vara namngivna, numrerade och daterade. ☞**Se exempel 17**

☑ GODA EXEMPEL:

BILAGOR **17**

Protokoll från extra bolagsstämma i Skurupshem AB den 20 april 2025, § X.

Bolagsordning för Skurups Kommunhus AB den 10 april 2025, § 15..



FULLMÄKTIGEBEREDNINGAR OCH BEREDNINGSPROCESSEN

Skurups kommun har sedan 2003 haft en politisk organisation som byggt på fullmäktigeberedningar. Antalet beredningar och deras uppdrag har varierat över tiden. Fullmäktigeberedningar är en del av kommunens strategiska organisation och har i uppdrag att ta fram sakliga, objektiva och allsidigt belysta underlag till kommunfullmäktiges beslut. Beredningarna arbetar endast med beredningsuppdrag och ansvarar inte för verkställighet. Syftet är att ge fullmäktige ett högkvalitativt beslutsunderlag och stärka fullmäktiges roll som politisk arena.

Fullmäktiges styrning av beredningarna

Beredningarnas arbete styrs av fullmäktiges arbetsordning, uppdragsplaner som anger uppdrag, tidplan och behov av medborgardialog.

Beredningsprocessen

Beredningsarbetet innehåller återkommande moment såsom kontinuerlig omvärldsanalys, kunskapsinhämtning från förvaltningar och sakkunniga, dialog med medborgare och intressegrupper, avstämningar med partigrupper och löpande uppföljning mot uppdragsplan.

Beredningen återrapporterar sitt arbete till kommunfullmäktige och lämnar förslag till beslut. Eftersom kommunstyrelsen alltid ska bereda ärenden till kommunfullmäktige sker det en ”dubbel beredning” i samband med att en fullmäktigeberedning lämnar förslag till beslut. I dessa ärenden åvilar det kommunstyrelsen att säkerställa att ärendet är lagligt, allsidigt och sakligt belyst och att därefter överlämna ärendet till kommunfullmäktige.

Beredningarnas ansvarsområden

Skurups kommun har från och med den 1 januari 2027 två fasta beredningar, Kommunutvecklingsberedningen och Medborgarberedningen. Beredningarnas ansvarsområde framgår av kommunfullmäktiges arbetsordning och handboken för beredningarnas arbete.

KOMMUNSTYRELSENS UTSKOTT

Kommunstyrelsen kan enligt kommunallagen inrätta utskott för att bereda ärenden och i vissa fall fatta beslut på delegation från kommunstyrelsen. Utskotten utgör en del av kommunstyrelsens organisation och arbetar inom de ramar och uppdrag som kommunstyrelsen beslutar om.

Utskotten har en viktig funktion i att fördjupa beredningen av ärenden, skapa effektivare beslutsprocesser och möjliggöra närmare politisk dialog i specifika sakfrågor.

Ett utskott kan inte ges ett självständigt ansvar utanför kommunstyrelsens ansvarsområde utan verkar alltid på kommunstyrelsens uppdrag och ansvar. Beslut som fattas på delegation av ett utskott är juridiskt sett kommunstyrelsens beslut och ska anmälas till kommunstyrelsen i enlighet med delegationsordningen.

I Skurups kommun har vi dagsläget:

- Personalutskottet
- Samhällsbyggnadsutskottet
- Upphandlingsutskottet
- Socialnämndsutskottet
- Skol- och utbildningsutskottet



YTTRANDEN - SVAR PÅ REMISSER

Yttranden innebär att svara på en intern eller en extern remiss. Det är i regel kommunstyrelsen och nämnderna som lämnar yttranden, men ibland lämnar även kommunfullmäktige yttranden. Det förekommer också att en enhet yttrar sig till en annan enhet.

Ett externt yttrande skrivs till exempel när kommunen har fått ett lagförslag (så kallat betänkande) på remiss från regeringen. Kommunen kan även i andra ärenden blivit ombedd att yttra sig till en myndighet eller intresseorganisation. Ett exempel på ett internt yttrande är när kommunfullmäktige har remitterat en motion till en nämnd.

Ett förslag till yttrande tas fram av en tjänsteman. Eftersom det är ett förslag till yttrande kan nämnden göra ändringar i tjänstemannens förslag till yttrande.

Yttranden kan också skrivas på delegation, det vill säga i ärenden där den ansvariga nämnden har överlåtit beslutanderätten åt en tjänsteman, en förtroendevald eller ett utskott.

VILKA DOKUMENT SKA UPPRÄTTAS I SAMBAND MED ETT YTTRANDE?

Om beslut om yttrande tas i nämnd

1. Tjänsteskrivelse
2. Yttrande

Om beslut om yttrande tas på delegation enligt delegationsordning

1. Delegationsbeslut
2. Yttrande

SÄRSKILT OM YTTRANDEN OM LAGFÖRSLAG

När kommunen ska lämna ett kommunövergripande yttrande över ett lagförslag eller betänkande är det normalt kommunstyrelsen som beslutar om yttrandet, ofta efter beredning i berörd nämnd eller förvaltning.

På regeringens hemsida kan du läsa mera om när det gäller remisser av betänkanden: *Svara på remiss – hur och varför, PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).*

TJÄNSTESKRIVELSENS UTFORMNING

För utformning av tjänsteskrivelse till ett yttrande så kan anvisningarna i 2 kapitlet följas. ☞**Se exempel 18**

Som bilaga till tjänsteskrivelsen ska förslaget till yttrande finnas. När det gäller yttranden över lagförslag eller utredningar ska en sammanfattning av utredningen med författningsförslag även anges som bilaga. Sammanfattningen och författningsförslaget kopieras direkt från utredningen.

YTTRANDETS UTFORMNING

En begäran om yttrande har ofta skickats till många instanser. För den som ska sammanställa och analysera resultatet av en remissrunda är det till stor hjälp om yttrandet följer den rubrikstruktur eller disposition som själva betänkandet eller begäran om remiss är uppbyggd efter. Det är tillräckligt att ange det avsnitt som kommenteras med avsnittets nummer och rubrik eller genom ett nyckelord och en sidhänvisning.

Återge inte utredningsförslagen eller frågeställningarnas innehåll i förslaget till yttrandet. Det räcker med en rubricering eller kort hänvisning till vad det handlar om. Handläggaren ska inte på egen hand sammanfatta betänkandet i yttrandet. Den instans som begärt in yttrandet vet vad betänkandet handlar om. Om det ändå finns behov av att referera till innehållet i något sammanhang i texten, tänk på att vara tydlig med vad som är remissinstansens egna ställningstaganden.

☑ GODA EXEMPEL:

BILAGOR **18**

1. Förslag till yttrande

2. Sammanfattning av utredningen och författningsförslag



YTTRANDE TILL DOMSTOL MED ANLEDNING AV ÖVERKLAGAN

I samband med en överklagan där kommunen är part kommuniceras olika handlingar mellan kommunen och domstolen. Det sker bland annat när någon överklagar ett kommunalt beslut som kommunen uppmanas att yttra sig över. Det sker även när kommunen själv beslutar sig för att överklaga ett beslut som en annan myndighet har fattat.

Beroende på vem eller vilken funktion som fattar beslut om att yttra sig eller att överklaga ett beslut så måste olika handlingar upprättas. När det gäller yttranden och överklagande så fattas beslut om detta i regel av nämnden eller annars av ordförande eller en tjänsteman utifrån vad som framgår av delegationsordningen.

När du skriver en tjänsteskrivelse med anledning av ett överklagande så bör du tänka på att den riktar sig till beslutsfattaren det vill säga en tjänsteman eller nämnden. Överklagandet/yttrandet riktar sig däremot direkt till domstolen.

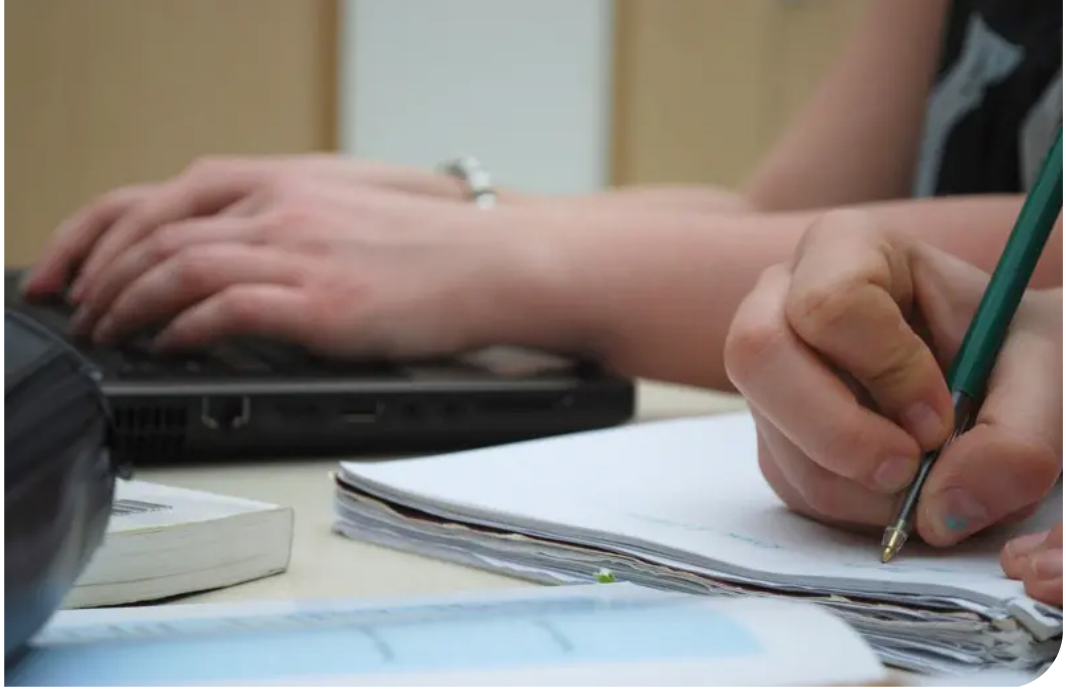
VILKA HANDLINGAR BEHÖVS?

Om en nämnd fattar beslut om yttrandet/överklagan ska följande handlingar upprättas:

1. **Tjänsteskrivelse**. Av tjänsteskrivelsen framgår bland annat förslag till beslut, till exempel att nämnden yttrar sig i enlighet med enhetens/förvaltningens förslag.
2. **Överklagan/yttrande.** Denna handling är resultatet av beslutet i nämnden. Av denna handling ska det inte framgå att yttrandet/överklagan är ett beslut utan denna handling är helt fristående när den kommuniceras med domstolen. Förslaget till överklagan/yttrandet ska utgöra en bilaga till tjänsteskrivelsen tillsammans med det överklagade beslutet.
3. **Beslut från nämnd.** Utgörs av protokollsutdrag från nämnden och upprättas av nämndsekreteraren.

Om en delegat bereder och fattar ett delegationsbeslut om yttrandet/överklagan ska följande handlingar upprättas:

1. **Delegationsbeslut.** Delegationsbeslutet fattas på delegation av förtroendevald eller tjänsteman i enlighet med aktuell delegationsordning. Överklagan/yttrandet är resultatet av beslutet.
2. **Överklagan/yttrandet** ska utgöra en bilaga till delegationsbeslutet tillsammans med det överklagade beslutet.



MOTIONER, E-FÖRSLAG OCH INITIATIV

SÅ HANTERAS MOTIONER

Av kommunallagen följer att en eller flera ledamöter i kommunfullmäktige kan väcka en motion i en särskild fråga. Fullmäktige skickar motionen till kommunfullmäktiges presidieberedning för beredning. Presidieberedning skickar i sin tur motionen till den eller de nämnder som berörs. Därefter behandlas motionen i den aktuella nämnden eller beredningen innan den passerar kommunstyrelsen för att slutligen beslutas i kommunfullmäktige.

TJÄNSTESKRIVELSER SKRIVS I MALL

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som hanterar förslag om motioner så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen i ärendehanteringssystemet.

VAD SKA FRAMGÅ AV TJÄNSTESKRIVELSEN?

Rubrik

Rubriken på tjänsteskrivelsen ska alltid vara densamma i alla remissinstanser. Rubriken följer den rubrik som användes i kommunfullmäktiges beslut att remittera motionen. Som en **underrubrik** anges att det rör sig om en motion, datum då motionen anmälts på kommunfullmäktige samt vilka som lämnat motionen med partibeteckning. Är det fler ledamöter än två kan du skriva med flera efter den andra ledamoten.
☞**Se exempel 19**

☑ GODA EXEMPEL:

RUBRIK
SKURUPS MÅLTIDER **19**

Motion den 17 april 2025 av Sven Svensson och Lars Larsson (V).

FÖRSLAG TILL BESLUT

En nämnd kan inte bifalla eller avslå en motion. Det kan bara kommunfullmäktige. En nämnd/beredning kan därför enbart föreslå kommunfullmäktige att bifalla eller avslå en motion. Skriv ut en hel mening om vad som bifalls eller avslås. Ange inte enbart att motionen avslås eller bifalls.

En motion är ett förslag till beslut som kommunfullmäktige ska ta ställning till genom ett beslut. Det medför att varken nämnd/beredning eller kommunfullmäktige kan fatta beslut om att ”Motionen är besvarad” eftersom det i sig inte utgör ett bifall eller avslag på motionsförslaget.

Om en motion innehåller förslag i flera delar kan vissa förslag bifallas och vissa förslag avslås. I sådant fall kan också den nämnd som yttrar sig delvis tillstyrka och delvis avstyrka. Då är det viktigt att nämnden är tydlig med vilken del av förslaget nämnden tillstyrker. ☞**Se exempel 20**

☑ GODA EXEMPEL:

FÖRSLAG TILL BESLUT 20

Vid avslag
Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige avslår förslagen i motionen eftersom … (ange motivering)

Vid bifall
Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige bifaller förslagen i motionen.

Vid delvis bifall
Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige bifaller förslagen i motionen på så sätt att … (ange sättet) Motionen är med detta färdigbehandlad.

Om förslaget redan håller på att genomföras
Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige noterar att det redan pågår ett arbete som uppfyller intentionerna bakom förslagen i motionen. Motionen är med detta färdigbehandlad.

Om föreslaget inte föranleder åtgärder
Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut. Kommunfullmäktige noterar myndighetsnämnden för individ och familjeomsorg redovisning och förklarar med den noteringen motionen färdigbehandlad.

SAMMANFATTNING

Läs mer om detta på sidan 14.

FÖRSLAGEN I MOTIONEN

Förklara kortfattat vilka förslag till beslut som anges i motionen. Eftersom motionen utgör en bilaga till tjänsteskrivelsen så behöver du oftast enbart redogöra för de konkreta förslagen i motionen.

ENHETENS UTREDNING OCH BEDÖMNING

Redogör för enhetens utredning med anledning av motionsförslagen. Det är viktigt att avgränsa utredningen så att den enbart omfattar nämndens eget ansvarsområde. Även den bedömning som blir resultatet av utredningen ska ha fokus på nämndens ansvarsområde.

EKONOMI

Läs mer om detta på sidan 16.

LAGLIGHET OCH KOMMUNENS REGLER OCH/ELLER MÅL

Läs mer om detta på sidan 17.

BILAGOR

Motionen utgör alltid bilaga till tjänsteskrivelsen.

UNDERTECKNANDE

Ansvarig chef och handläggare ska stå om undertecknande tillsammans med titel och enhet. Om motionen avser ett övergripande strategiskt ärende anges däremot kommunstyrelsens ordförande och kommundirektör.

SÅ HANTERAS E-FÖRSLAG

Ett e-förslag är ett förslag till en nämnd/beredning från en eller flera personer som är folkbokförda i Skurups kommun.

När ett e-förslag kommer in ska det anmälas på nästkommande sammanträde hos den nämnd/beredning som fått förslaget. Ansvarig förvaltningschef eller kanslichef tar ställning om och hur mycket utredning som behöver göras med anledning av förslaget. Om e-förslaget behandlas på ett öppet sammanträde har den som lämnat förslaget rätt att muntligen motivera det.

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som avser hantering av e-förslag så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen för e-förslag i ärendehanteringssystemet

SÅ HANTERAS INITIATIV

Enligt kommunallagen har den som är ledamot i nämnd möjlighet att ta initiativ till förslag. I Skurups kommun kallas dessa förslag för initiativ. De bereds på liknande sätt som motioner men behandlas i nämnden.

När du ska påbörja en ny tjänsteskrivelse som avser hantering av initiativ så ska du alltid öppna tjänsteskrivelsen för initiativ i ärendehanteringssystemet.



MYNDIGHETSUTÖVNING GENTEMOT ENSKILD

Kännetecknande för all myndighetsutövning är att det rör sig om beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. Myndighetsutövning kan innebära både beslut som är gynnande för den enskilde (såsom beslut att bevilja ett bidrag) eller beslut som är betungande (såsom beslut att någon måste vidta åtgärder, till exempel riva en olovligen uppförd byggnad). Utmärkande för myndighetsutövning är att den enskilde befinner sig i ett beroendeförhållande och att saken ensidigt avgörs genom beslut av myndigheten.

VILKA RUBRIKER SKA ANVÄNDAS?

KOMMUNICERING

Av förvaltningslagen framgår att ärenden som avser myndighetsutövning mot enskild person eller företag som huvudregel inte får avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om – och fått möjlighet att yttra sig - över uppgifter som tillförs ärendet av någon annan än vederbörande själv.

BESLUTSMOTIVERING

Enligt förvaltningslagen ska beslut i ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild person motiveras. Motiveringen är obligatorisk om beslutet innebär att en ansökan avslås helt eller delvis, men kan även vara relevant i andra fall, exempelvis vid beslut om avgift (jfr 32 § FL). Notera dock att motivering ibland får utelämnas (jfr 33 § FL).

Motiveringen ska vara specifik och konkret. Det innebär att det tydligt ska framgå:

- vad som har prövats
- vilka omständigheter som legat till grund för beslutet
- och hur myndigheten har resonerat

Du ska alltid hänvisa till relevant lagstiftning som ligger till grund för beslutet. Det räcker inte att bara ange lagrum – du ska också förklara lagtexten och varför den är tillämplig i det enskilda fallet.

ÖVERKLAGANDEHÄNVISNING

Om beslutet går parten emot och kan överklagas ska det tydligt framgå hur man gör för att överklaga.

- Om beslut fattas av en delegat ska överklagandehänvisning bifogas beslutet
- Om beslut fattas av en nämnd ska överklagandehänvisningen framgå av protokollet

Det ska också framgå om beslutet är överklagbart eller inte, samt vilken instans som prövar överklagandet.

Vid överklagande sker normalt en rättidsprövning, dvs. myndigheten kontrollerar om överklagandet inkommit i rätt tid innan det skickas vidare. ☞**Se exempel 21**

☑ GODA EXEMPEL:

ÖVERKLAGANDEHÄNVISNING

Exemplet bygger på de regler om överklagande som gäller för bygglovsärenden.

21

Så överklagar du

Om du är missnöjd med beslutet kan du överklaga det skriftligt. Överklagandet ska ha kommit in till Myndighetsnämnden för miljö och byggnad inom tre veckor från den dag då du fick del av beslutet.

Gör så här:

1. Tala om vilket beslut du överklagar.
2. Beskriv vilken ändring i beslutet som du vill ha.
3. Motivera varför du anser att beslutet är oriktigt.
4. Uppge namn, person- eller organisationsnummer, adress, telefonnummer och e-postadress.
5. Underteckna överklagandet.
6. Bifoga gärna en kopia av beslutet.
7. Överklagandet ska ställas till den högre instansen men lämnas eller skicka överklagandet till Myndighetsnämnden för miljö och byggnad i Skurups kommun 274 80 Skurup.

Myndigheten gör först en rättidsprövning och kan även ompröva beslutet.

Om myndigheten inte ändrar beslutet skickas överklagandet vidare till överprövande instans.

UNDERRÄTTA OM BESLUT

Beslut som gäller myndighetsutövning mot enskilda ska expedieras enligt särskilda regler. Med expedieras menas att beslutshandlingen skickas från myndigheten till mottagaren.

Enligt förvaltningslagen ska en sökande eller klagande underrättas om innehållet i ett beslut som gäller myndighetsutövning mot en enskild, om det inte är uppenbart obehövligt.

Om beslutet går parten emot och kan överklagas ska den enskilde också underrättas om hur man överklagar.

Överklagandehänvisningen ska framgå tydligt i beslutet eller som bilaga, inte enbart i ett följebrev.

Viktigt att tänka på:

- Skicka protokollsutdrag eller beslut för att underrätta om beslutet.
- Följebrev kan användas, men är inte alltid nödvändigt om beslutet är tydligt i sig.

Det viktiga är att:

- mottagaren förstår beslutet
- det framgår hur man överklagar (om möjligt)

Hur beslut ska underrättas

1. Digitalt eller vanligt brev (huvudregel)

- Beslut kan skickas digitalt eller med vanligt brev
- Digitalisering är huvudspår där det är lämpligt

2. Delgivning (när det behövs säkerställas)

Använd delgivning när det är viktigt att kunna visa att mottagaren tagit del av beslutet.

Exempel:

- rekommenderat brev med mottagningsbevis
- delgivningskvitto
- särskilt ingripande beslut (t.ex. vitesföreläggande)

Val av kommunikationssätt

- Välj vanligt brev/digitalt utskick om beslutet inte kan överklagas.
- Välj delgivning, där detta utgör ett krav, om beslutet:
    - kan överklagas
    - är ingripande
    - eller om det finns risk att mottagaren inte tar del av det

Tiden för att överklaga börjar löpa först när mottagaren anses ha tagit del av beslutet.

Överklagande

Överklagandehänvisningen ska vara tydlig och kopplad till beslutet
Överklagandet ska:

- ställas till överinstans
- skickas till den beslutande myndigheten

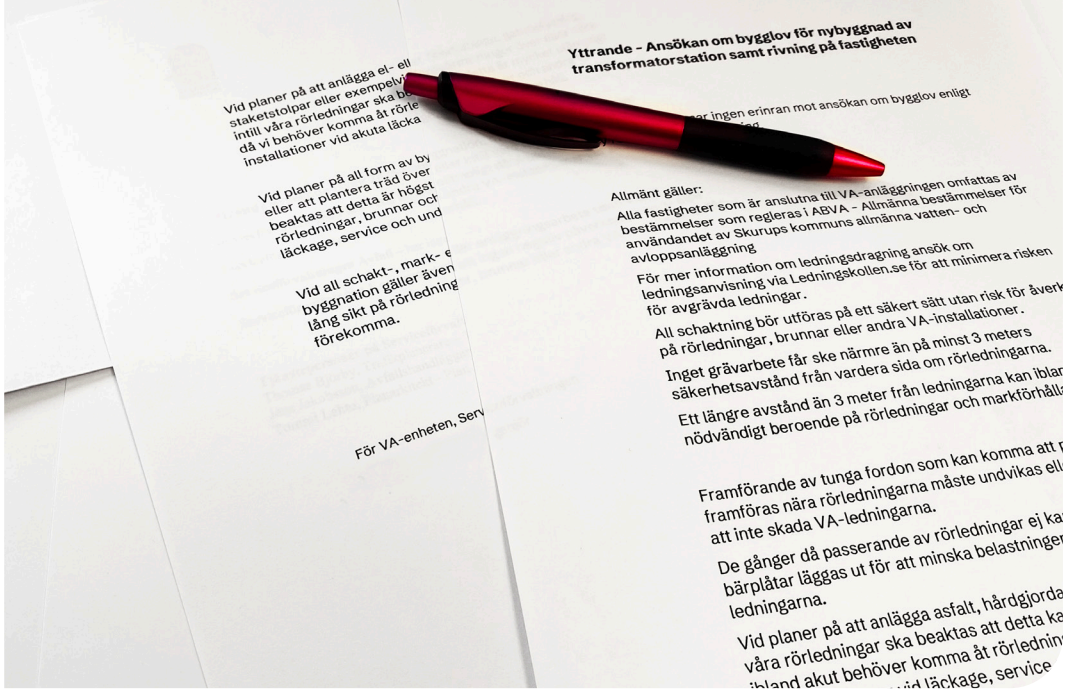
Myndigheten gör först en rättidsprövning.

Andra berörda (t.ex. grannar i byggärenden)

- Även andra än sökanden kan ha rätt att överklaga (t.ex. grannar)
- Dessa ska underrättas om beslutet
- De ska få beslutet utan att själva begära det (gäller inte inom IFO)
- Särskilt om de har lämnat yttranden

Förtydliganden

- Negativa beslut (som går parten emot) kräver:
    - underrättelse
    - överklagandehänvisning
- Beslutet ska bära informationen – inte bara följebrevet
- Val av utskick ska alltid göras utifrån:
    - rättssäkerhet
    - spårbarhet
    - möjlighet att visa att mottagaren fått beslutet och underrättats samt har rätt att överklaga beslutet



BESLUT PÅ DELEGATION

Enligt kommunallagen får kommunstyrelsen och övriga nämnder uppdra åt ett utskott, en ledamot eller en ersättare eller en anställd hos kommunen att besluta på kommunstyrelsens eller nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

I vissa ärenden får däremot beslutanderätten inte delegeras:

- ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet
- framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats
- ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt
- ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden
- vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter

NÄMNDENS DELEGATIONSORDNING

I nämndernas delegationsordningar framgår vilka beslut som delegeras och till vem/vilka de delegeras. Varje nämnd antar sin egen delegationsordning.

Delegationsordningar kan vara av två typer, så kallad

1. rak delegationsordning eller
2. omvänd delegationsordning.

I en rak delegationsordning anger nämnden vem som fattar beslut i vilken typ av ärenden. I en omvänd delegationsordning anger nämnden i vilka fall beslut som en förvaltningschef inte får fatta, utöver sådana beslut som enligt kommunallagen inte kan delegeras. Förvaltningschefen kan sedan i en särskild vidaredelegation ange att andra tjänstemän får fatta beslut i angivna ärenden.

De delegater som anges i delegationsordningen kan inte vidaredelegera sin beslutanderätt till annan. Detta gäller med undantag för förvaltningschefen som även har möjlighet att vidaredelegera till annan beslutsfattare. Att det är så beror på att det är bestämt så i kommunallagen.

Delegationsbeslut av anställd kan fattas enbart av en person, aldrig av två anställda tillsammans. Det strider mot lag att två eller flera anställda fattar beslut tillsammans.

En nämnd kan när som helst återkalla delegering. Det kan göras generellt men det kan också göras i ett särskilt ärende. Nämnden har också rätt att utan vidare ta över ett delegerat ärende och fatta beslut i ärendet. En delegat har alltid rätt att avstå från att fatta beslut och därmed överlämna till nämnden att göra det.

SÅ SKRIVS DELEGATIONSBESLUT

När du ska skriva ett delegationsbeslut ska du alltid öppna mallen för det i ärendehanteringssystemet. Rubrikerna ska alltid komma i den ordning som mallen anger.

Av delegationsbeslutet ska följande framgå:

- Datum
- Diarienummer
- Delegationsbeslut (i sidhuvudet)
- Under rubriken ”Beslut” anges i rak ordalydelse det beslut som fattas
- Beslut fattas alltid i nämndens namn, inte av funktionen. Det ska därför stå exempelvis ”kommunstyrelsen avslår ansökan om …” inte ”kommunjuristen avslår ansökan …”
- Sist i beslutet ska det anges med stöd av vilken punkt i delegationsordning som beslutet fattas med stöd av. Där anges att beslutet ”fattas av kommunjuristen med stöd av punkten 1.12 i kommunstyrelsens delegationsordning”
- Alla beslut ska vara motiverade på samma sätt som om nämnden hade fattat beslutet. Det ska därför finnas en rubrik ”Ärendet” eller ”skäl för beslutet” som förklarar vad ärendet handlar om och varför det blev det beslut det blev
- Beslutet ska undertecknas fysiskt eller digitalt av den som fattar beslutet
- Delegaten har ansvar för att beslutet expedieras till den som berörs av beslutet

☞**Se exempel 22**

☑ GODA EXEMPEL:

DELEGATIONS BESLUT **22**

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar att Namn Efternamn (SD) deltar i Malmöminglet den 23 maj 2025 i Helsingborg.

Sedvanligt arvode utgår.

Detta beslut fattas enligt punkten 1.13 i kommunstyrelsens delegationsordning.

Skäl för beslutet

Skurups kommun har som medlem i Skånerådet bjudits in för att delta i det årligen återkommande Malmöminglet. Syftet med Malmöminglet är att utgöra en mötesplats för storregional samverkan. På Malmöminglet anordnas seminarier och workshops med olika tema. Eftersom Malmöminglet utgör ett viktigt forum för diskussioner om Skåneregionen som stadsregion är det av vikt att en representant från Skurups kommun deltar.

ANMÄLA DELEGATIONSBESLUT

Anmälan av delegationsbeslutet ska ske till nästkommande sammanträde. Handlar det om beslut där beslutanderätten har vidaredelegerats av förvaltningschef ska anmälan som minst ske till förvaltningschef. Om nämnden angett att anmälan även ska ske till nämnden, ska även en anmälan dit göras. För kommunstyrelsens utskott gäller att delegationsbesluten anmäls till utskottets nästkommande sammanträde.

Delegationsbesluten måste anmälas eftersom:

- **Besluten vinner laga kraft**
  Tiden för att överklaga beslut som överklagas med laglighetsprövning börjar löpa när nämndprotokollet anslås på kommunens anslagstavla. Om beslutet inte anmäls till nämnden/utskottet vinner det alltså inte laga kraft och besluten fortsätter då att vara överklagbara i all tid.

  Undantag: Beslut som avser myndighetsutövning mot enskild vinner laga kraft tre veckor efter att den enskilde tagit del av beslutet förutsatt att beslutet inte överklagas. Undantaget är myndighetsutövning mot enskilda då klagotiden börjar löpa från och med den dag då parterna fått del av beslutet. Nämndens beslut att godkänna redovisningen av ett delegeringsbeslut i myndighetsutövning mot enskilda saknar alltså betydelse för frågan om laga kraft.

- **Nämnden har rätt till insyn och ska ha möjlighet att kontrollera hur beslutsrätten utövas**
  Eftersom nämnden beslutat om delegationsordningen måste nämnden även ha insyn i hur beslutsdelegaterna utövar sin beslutanderätt. Nämnden kan alltid välja att ändra delegat eller återta beslutanderätten i en särskild ärendegrupp.

- **Medborgarna har rätt till transparens och insyn**
  Medborgarna ska kunna följa hur beslut fattas, även om det inte är hela nämnden som har beslutat. Det stärker förtroendet för kommunen. Dessutom ska medborgarna kunna känna sig trygga i att besluten fattas enligt lagar och regler, och att det finns en möjlighet att upptäcka och rätta till fel.

UPPFÖLJNING AV VERKSTÄLLIGHET AV POLITISKA BESLUT

Det är viktigt att kommunens enheter följer upp verkställigheten av politiska beslut för att säkerställa att de får avsedd effekt och genomförs i praktiken. Uppföljningen skapar transparens, tydliggör ansvar och gör det möjligt att upptäcka brister eller behov av justeringar i tid. På så sätt stärks både förtroendet för den demokratiska processen och kvaliteten i kommunens verksamhet.

För uppföljningen av verkställigheten av de beslut som kommunfullmäktige fattar under det löpande verksamhetsåret finns det en framtagen riktlinje som ska följas.

PERSONUPPGIFTER I BESLUTSUNDERLAG

Inför ett sammanträde med politisk instans publiceras aktuellt beslutsunderlag på hemsidan. Tjänsteskrivelser och annat beslutsunderlag kan enbart publiceras om det kan säkerställas att inga personuppgifter eller känslig information förekommer i dokumenten. Det följer av bestämmelserna i Dataskyddsförordningen (GDPR).

Normalt krävs att direkta personuppgifter, som namn och personnummer, känsliga personuppgifter och uppgifter om lagöverträdelser tas bort för att publiceringen ska vara tillåten. Till exempel uppgifter som direkt pekar ut en enskild som är föremål för sanktioner (vite med mera) får normalt inte publiceras. Det ska även saknas skäl att anta att det finns risk för att den registrerades personliga integritet kränks genom publiceringen.

Personuppgifter om tjänstemän och förtroendevalda får publiceras om uppgifterna har samband med deras tjänsteutövning eller uppdrag (namn, politisk tillhörighet, uppgift om ansvarig handläggare för ärende eller liknande information). Om en sådan person däremot förekommer i något annat sammanhang, till exempel ett personalärende eller som privatperson gäller samma regler som för övrig publicering.

MER INFOR MATION OM PUBLICERING PÅ INTERNET OCH GDPR

- Gå in på Integritetsskyddsmyndighetens hemsida, www.imy.se.
- Kontakta kommunens dataskyddsombud.

Anna Bengtssons donation: årsredovisning 2025 och ändring av revisionsfirma

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar:

1. Årsredovisning 2025 för Anna Bengtsson donation godkänns, samt
2. Azets Revision & Rådgivning AB, med org.nr. 5594805169, utses till revisionsfirma för Anna Bengtssons donation med org.nr. 848000-0010.

Sammanfattning av ärendet

Anna Bengtssons donation har inkommit med årsredovisning för verksamhetsåret 2025.

KPMG AB, som tidigare varit utsedd revisionsfirma för Anna Bengtssons donation, har övertagits av Azets. Mot bakgrund av detta behöver kommunstyrelsen fatta ett nytt beslut om att utse Azets Audit AB som revisionsfirma för stiftelsen.

Beslutet krävs för att Länsstyrelsen ska kunna uppdatera uppgifterna i stiftelseregistret. Det är viktigt att uppgifterna i registret är aktuella och korrekta, eftersom dessa ligger till grund för den formella hanteringen av stiftelsens förvaltning och revision.

Konsekvensanalys/Överväganden

Anna Bengtssons donation är en av kommunens samförvaltade stiftelser. För sådana stiftelser ska uppgifter om bland annat revisor och revisionsfirma vara registrerade och aktuella hos Länsstyrelsen.

Till följd av att Azets har övertagit KPMG:s verksamhet inom aktuellt område behöver kommunstyrelsen fatta ett formellt beslut om byte av revisionsfirma. Någon förändring av stiftelsens verksamhet, ändamål eller ekonomiska inriktning sker inte genom beslutet. Ärendet avser enbart att säkerställa att registrerade uppgifter överensstämmer med faktisk revisionsorganisation.

Det är av stor vikt att uppgifterna i stiftelseregistret är korrekta. Om registrerade uppgifter inte är uppdaterade finns risk för att stiftelsens årsredovisning eller övrig redovisning inte godkänns i den formella granskningen. Ett uteblivet beslut kan därmed medföra administrativa

problem för stiftelsen och försvåra fullgörandet av de skyldigheter som följer av stiftelselagstiftningen. Förvaltningens bedömning är därför att beslutet bör fattas utan dröjsmål.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Förslaget bedöms vara förenligt med gällande lagstiftning och kommunens interna regler för hantering av samförvaltade stiftelser. Beslutet är av administrativ karaktär och syftar till att säkerställa korrekt registrering och rättssäker hantering. linje med kommunens regler.

Ekonomi

Förslaget innebär i sig inga nya eller ökade kostnader för kommunen eller stiftelsen, utöver vad som följer av ordinarie revisionsuppdrag.

Om uppgifterna i stiftelseregistret däremot inte uppdateras och detta leder till att årsredovisningen inte godkänns, finns risk för föreläggande eller vite. Beslutet bidrar därför till att minska risken för framtida ekonomiska och administrativa konsekvenser.

Samråd

Inget samråd behövs.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-05-15
Årsredovisning 2025 för Anna Bengtsson donation

Kanslienheten

Egil Ceylan
Kanslichef

Mikael Heimdal
Arkivarie

Beslutet skickas till

Mikael Heimdal
Arkivarie

Anna Bengtssons donation

Organisationsnummer 848000-0010

Årsredovisning
2025

Förvaltningsberättelse
Anna Bengtssons donation år 2025

Styrelsen för Anna Bengtssons donation får härmed avlämna årsredovisning för verksamhetsåret 2025.

Allmänt om verksamheten
Grundare av Anna Bengtssons donation är Anna Bengtsson, Almaröd, Skivarp som i testamente 1899-09-02 testamenterat sin fastighet till dåvarande Skivarps kommun. Kammarkollegiet har 1992-05-11 beslutat godkänna en ansökan från Skurups kommun om dels avstyckning och försäljning av bostadshus och ekonomibyggnad på fastigheten Almaröd 4:15, dels ändring av donationens ändamålsbestämmelser.

Av den årliga räntan skall minst 1/10 läggas till kapitalet. Återstående belopp är tillgängligt för utdelning under påföljande år. Avkastning som inte utdelas får reserveras för utdelning under kommande år.

Disponibel avkastning skall användas enligt följande:
- I första hand till nyfödda behövande barn i Skivarps församling.
- I andra hand till behövande barn överhuvudtaget i Skivarps församling.
- I tredje hand för ungdomsvård och fostran i Skivarp.

Avkastningen får inte användas för att täcka behov som enligt lag skall tillgodoses med utdebiterade medel.

Stiftelsen har sitt säte i Skurup, all redovisning sker i kronor (sek)

Främjande av ändamålet
2 utbetalningar herr skett under året 100 000 till Skivarps Scoutkår och 100 000 till Skivarps GIF

Flerårsöversikt

År (kr)	2025	2024	2023	2022	2021
Årets resultat	65 883	86 034	93 999	65 276	64 356
Intäkter	107 424	130 308	123 977	92 312	85 000
Förmögenhet	2 106 225	2 036 167	2 145 008	2 050 934	1 982 732
Fritt eget kapital	64 178	200 537	319 034	228 933	164 387
Beviljade medel	200 000	200 000	0	0	30 000

Resultat och ställning redovisas i följande resultat- och balansräkning med tillhörande noter.

ANNA BENGTSSONS DONATION

Organisationsnummer: 848000-0010

	Not	2025	2024
	1		
RESULTATRÄKNING			
INTÄKTER			
Nettoomsättning		85 000	85 000
Övriga rörelseinäkter	*2*	22 424	45 308
SUMMA INTÄKTER		**107 424**	**130 308**
KOSTNADER			
Övriga externa kostnader		24 335	21 784
SUMMA KOSTNADER		**24 335**	**21 784**
SKATT PÅ ÅRETS RESULTAT		17 206	22 490
ÅRETS RESULTAT		**65 883**	**86 034**
BALANSRÄKNING			
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Byggnader och mark	*3*	869 000	869 000
Summa anläggningstillgångar		**869 000**	**869 000**
Omsättningstillgångar			
Arrendefordran		106 250	106 250
Skattefordring		15 981	10 697
Övriga fordringar		27 384	28 917
Bank		1 087 610	1 021 303
Summa omsättningstillgångar		**1 237 225**	**1 167 167**
SUMMA TILLGÅNGAR		**2 106 225**	**2 036 167**
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Bundet eget kapital vid räkenskapsårets början		1 805 055	1 800 524
Förändringar av bundet eget kapital		2 242	4 531
Bundet efter kapital vid räkenskapsårets slut		**1 807 297**	**1 805 055**
Fritt eget kapital			
Fritt eget kapital vid räkenskapsårets början		200 537	319 034
Överfört till och från eget kapital		-2 242	-4 531
Lämande och återförda bidrag		-200 000	-200 000
Årets resultat		65 883	86 034
Fritt eget kapital vid räkenskapsårets slut		**64 178**	**200 537**
Summa eget kapital		**1 871 475**	**2 005 592**
Kortfristiga skulder			
Övriga kortfristiga skulder	*4*	17 150	18 375
Upplupna kostnader	*5*	17 600	12 200
Ej utbetald utdelning		200 000	
Summa kortfristiga skulder		**234 750**	**30 575**
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL		**2 106 225**	**2 036 167**

NOTER

Not 1 Redovisningsprinciper

Årsredovisning har upprättats enligt årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd. BFNAR 2016:10 Årsredovisning i mindre företag

Redovisning
- Fordringar och skulder upptas till det belopp som beräknas inflyta med.
- Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed,

Anslag
Beviljade anslag redovisas direkt mot fritt eget kapital vid utbetalningstillfället

Anläggningstillgång
Under anläggningstillgångar upptas fastigheten som består av mark utan byggnader.
Tillgången upptas till taxeringsvärdet. Avskrivning görs inte på marktillgångar.

Eget kapital
Eget kapital delas in i bundet och fritt eget kapital. Bundet eget kapital utgörs av stiftelsekapital såsom ursprungligt donationskapital samt ackumulerad kapitalisering.
Fritt eget kapital utgörs av balanserade medel och årets resultat.

	2025	2024
Not 2 Ränteintäkter		
Ränta skattekontot	0	830
Ränta checkkonto	22 424	44 478
Summa	**22 424**	**45 308**
Not 3 Byggnader och mark		
Anskaffningsvärde mark, Almaröd 4:15	869 000	869 000
Summa utgående redovisat värde	**869 000**	**869 000**
Not 4 Övriga skulder		
Skuld skattekonto	0	0
Ingående moms	-4 100	-2 875
Utgående moms	21 250	21 250
Summa	**17 150**	**18 375**

	2025	2024
Not 5 Upplupna kostnader		
Tillsynsavgift Länsstyrelsen	600	600
Registerhållningsavgift Länsstyrelsen	600	600
Revision och administration	16 400	11 000
Summa	**17 600**	**12 200**

För Anna Bengtssons donations styrelse:
Årsredovisningen undertecknades den dag som framgår av den elektroniska signaturen

Vår revisionsberättelse har avlämnats den dag som framgår av den elektroniska signaturen
Azets Revision & Rådgivning AB

Andréa Åkesson
Auktioriserad revisor

Anders Ekvall
Förtroendevald revisor

Dataskyddsombudets årsrapport 2025

Förvaltningens förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar att lägga dataskyddsombudets årsrapport 2025, daterad den 11 maj 2026, till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Dataskyddsreglerna styr hur personuppgifter får samlas in, användas och hanteras för att säkerställa att uppgifterna används korrekt och rättvist. Enligt dataskyddsförordningen är varje nämnd och bolagsstyrelse inom Skurups kommun ansvarig för att verksamheten följer dataskyddslagstiftningen vid hantering av personuppgifter. Det innebär att styrelse och nämnden behöver informera sig, styra och följa upp sin verksamhet avseende behandlingen av personuppgifter. Årsrapporten syftar till att kommunstyrelsen ska kunna fatta beslut om prioriteringar, resurser och initiativ framåt.

Enligt Dataskyddsförordningen artikel 38.3, ska dataskyddsombudet rapportera till en personuppgiftsansvarigs högsta förvaltningsnivå. Dataskyddsombudet lämnar årligen en rapport om verksamheternas dataskyddsarbete till kommunstyrelsen. Rapportens syfte är att iaktta hur personuppgiftsansvarig arbetar operativt och strategiskt med dataskyddsfrågor.

Dataskyddsombudets årsrapport lyfter fram flera fokusområden som kommunstyrelsen rekommenderas prioritera i arbetet med dataskydd.

Dataskyddsorganisationen ser till att de i denna rapport föreslagna åtgärderna implementeras i kommunen verksamheter under 2026 och framöver.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 11 maj 2026.
Dataskyddsombudet årsrapport 2025, daterad den 11 maj 2026.

Kanslienheten

Charlotte Rosenlund Sjövall
Kommundirektör

Egil Ceylan
Kanslichef

Beslutet skickas till

Samtliga nämnder och bolag.

Dataskyddombudet årsrapport 2025

Uppföljning och granskning av dataskyddsarbetet
Skurups kommun

Saboor Ansari

Dataskyddsombud

2026-05-11

Skurups kommun
St. Torggatan 4
274 80 SKURUP

Telefon 0411-53 60 00

kontakt@skurup.se

Sammanfattning

Dataskyddsombudets årsrapport för 2025 ger en övergripande bild av Skurups kommuns arbete med dataskydd och efterlevnad av dataskyddsförordningen (GDPR).

Rapportens syfte är att ge kommunstyrelsen insyn i hur kommunens verksamheter uppfyller sina ansvar som personuppgiftsansvariga samt att presentera dataskyddsombudets råd och rekommendationer. Uppföljningen omfattar de sex, enligt dataskyddsförordningen, obligatoriska områdena: styrdokument, utbildning, registerförteckning, konsekvensbedömningar (DPIA), individens rättigheter och personuppgiftsincidenter.

Under 2025 har Skurups kommun tagit tydliga steg för att stärka dataskyddet, med reviderade styrdokument på väg till beslut och en närmare koppling till informationssäkerheten. Kompetensen behöver höjas genom riktade utbildningsinsatser, även mer rollspecifik kunskapsfördjupning behövs. Registerförteckningen är delvis färdigställd men uppdatering av rutiner och ansvarsfördelning behöver förtydligas. Arbetet med konsekvensbedömningar fungerar bristfälligt; ett tydligare arbetssätt och regelbunden uppföljning krävs i samband med införandet av nytt stödsystem under 2026.

Hanteringen av registrerades rättigheter fungerar men rutiner för exempel registerutdrag och radering bör ses över och digital identifiering utredas. Incidenthanteringen fungerar delvis; avsaknad av en e-tjänst har och bristande kunskap hos medarbetarna ses som bakomliggande orkad till det låga antal av anmälningar. Totalt 7 personuppgifter incidenter har anmälts och hanteras under 2025.

Dataskyddsorganisationen kommer att se till att de i denna rapport föreslagna åtgärderna implementeras i kommunen verksamheter under 2026 och framöver.

Innehåll

Sammanfattning 2
Inledning 4
Innehåll och Syfte 4
Obligatoriska rapporteringsområden 4
Styrdokument 5
Resultat 5
DOS:s bedömning och rekommendationer 6
Utbildning 6
DOS:s bedömning och rekommendationer 7
Registerförteckning 7
Resultat 7
DOS:s bedömning och rekommendationer 8
Konsekvensbedömningar 8
Resultat 8
DOS:s bedömning och rekommendationer 9
Individens rättigheter 9
Resultat 10
DOS:s bedömning och rekommendationer 10
Personuppgiftsincidenter 10
Resultat 11
DOS:s bedömning och rekommendationer 11

Inledning

Dataskyddsförordningen trädde i kraft som lag i Sverige den 25 maj 2018. Syftet med förordningen var att skapa enhetliga dataskyddsregler inom EU avseende respekt för privatlivet och rätten till skydd av personuppgifter enligt artikel 7 och 8 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Dataskyddsförordningen syftar även till att säkerställa det fria flödet av personuppgifter mellan medlemsstaterna i EU.

Enligt dataskyddsförordningen är varje nämnd och bolagsstyrelse inom Skurups kommun ansvarig för att verksamheten följer dataskyddslagstiftningen vid hantering av personuppgifter.

Denna årsrapport är ett medel för kommunstyrelsen att få en helhetsbild av dataskyddsarbetet som dataskyddsombudet är skyldig att ge till personuppgiftsansvarig enligt dataskyddsförordningen. I rapporten får kommunstyrelsen insyn i vad dataskyddsombudets granskningar visat på och status avseende integritet och dataskydd.

Dataskyddsorganisationen kommer att se till att de i denna rapport föreslagna åtgärderna genomförs i kommunens verksamheter under 2026 och framöver.

Innehåll och Syfte

I rapporten får styrelsen insyn i vad dataskyddsombudets granskningar visat på och status avseende integritet och dataskydd.

Granskningarnas syfte är att kontrollera hur personuppgiftsansvarig arbetar strategiskt och operativt med dataskyddsfrågor samt hur det systematiska arbetet med dataskydd är organiserat hos personuppgiftsansvarig från det gångna året.

Det övergripande resultatet av granskningen kommer sammanfattats i tabeller, i syftet att skapa en snabb överblick över organisationernas mognad vad gäller dataskyddsarbetet.

Obligatoriska rapporteringsområden

Denna årsrapport spänner över sex, enligt dataskyddsförordningen, obligatoriska rapporteringsområden som personuppgiftsansvarig, som ett minimum, ska informera sig om årligen för att kunna anses leda och styra dataskyddsarbetet så som dataskyddsförordningen avser.

De obligatoriska rapporteringsområdena är:

- Styrdokument
- Utbildning
- Registerförteckning
- Konsekvensbedömningar
- Individens rättigheter
- Personuppgiftsincidenter

Nedan redogörs för status på kommunens dataskyddsarbete och dataskyddsombudets slutsatser samt rekommendationer gällande de obligatoriska rapporteringsområdena efter genomförd uppföljning och granskning.

Styrdokument

Styrdokumenten återger lagstiftningens krav avseende hantering av personuppgifter och beskriver tillvägagångsättet inom kommunen.

Nämnder och bolag ska ha de nödvändiga styrdokument antagna och på plats, samtidigt som styrdokument ska innehållsmässigt hålla en god kvalitet.

Resultat

Fråga/kontroll	Svar
Finns lämplig styrande dokumentation på plats?	JA
Håller innehållet i de existerande dokumenten lämplig kvalitet?	Till större del
Är dokumenten pedagogiska och ger de ett tillräckligt stöd?	JA
Är dokumenten uppdaterade?	JA
Finns ägare till dokumenten utpekade, så att uppdateringar kan bli gjorda vid behov?	JA

Under 2025 har det arbetats fram reviderade policydokument, riktlinjer och rutiner för dataskyddsarbetet. Dessa dokument planeras att beslutas under 2026 samtidigt som uppdatering av styrdokument för informationssäkerhet sker. Arbetet har omfattat både en förenkling och en sammanslagning av tidigare dokument för att göra informationen mer lättillgänglig för medarbetare.

Kommunen har även arbetat med att tydligare knyta samman dataskyddsområdet med informationssäkerhetsområdet i syfte att skapa en mer sammanhållen och tydlig helhetsbild för verksamheterna.

GDPR-ytan på kommunen intranät uppdaterats och används som en gemensam samlingsplats för samtliga styrdokument inom dataskyddsområdet, vilket underlättar både tillgänglighet och överskådlighet.

DOS:s bedömning och rekommendationer

Dataskyddsombudet bedömer att styrdokumenten innehåller relevant och viktig information för både det övergripande dataskyddsarbetet och särskilda områden, såsom incidenthantering. Dokumenten bedöms hålla god kvalitet och vara pedagogiskt utformade.

Dataskyddsombudet bedömer dock att styrdokument som rör hantering av registrerades rättigheter behöver ses över och uppdateras.

Verksamheterna behöver även stärka sina insatser för att sprida kännedom om styrdokumenten till medarbetarna.

Utbildning

För att säkra ett robust dataskydd i hela organisationen behöver samtliga medarbetare tillskaffa sig grundläggande kunskaper om dataskydd. Dataskyddsombud har som uppgift att stödja kommunens verksamheter med utbildningar.

Skurups kommun har inte genomfört någon utbildningsinsats inom dataskydd under 2025.

DOS:s bedömning och rekommendationer

Dataskyddsombudet bedömer personuppgiftsansvarige inte har uppfyllt sina skyldigheter avseende medarbetenas utbildningar inom dataskydd och att det finns ett generellt behov av utbildning inom dataskydd för samtliga medarbetare.

Registerförteckning

I dataskyddsförordningens artikel 30 fastställs att kommunens förvaltningar och bolag måste inventera alla personuppgifter som behandlas i verksamheten, både i rollen som personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde, och dokumentera dem i en så kallad registerförteckning. När registerförteckningen är upprättad skapas en intern synlighet och förståelse för vilka personuppgifter som behandlas samt hur de hanteras.

Kontrollpunkten avser att säkerställa verksamhetens skyldighet att upprätta register över personuppgiftsbehandling liksom att fullgöra sina skyldigheter mot registrerade.

Resultat

Fråga/kontroll	Svar
Antal behandlingar som är registrerade?	180
Har nödvändiga uppdateringar gjorts?	Delvis
Bedöms registerförteckningar vara fullständiga?	Till viss del
Har verksamheten lämpliga rutiner för registerföring?	JA

Registerförteckningen finns i det digitala stödsystemet Draftit och består av ett frågeformulär som fungerar som en checklista för att säkerställa att alla krav i dataskyddsförordningen dokumenteras korrekt.

I de flesta fall är förvaltningarnas personuppgiftssamordnare registrerat som ansvariga för behandlingarna, trots att de ofta saknar full insyn i hur behandlingarna faktiskt genomförs. Uppdateringar sker vid behov och på begäran av dataskyddsombudet.

Ansvaret för granskning av samtliga registreringar ligger i dagsläget på dataskyddsombud. Detta trots att dataskyddsombud i sig inte har formellt ansvar för dataskyddarbetet.

DOS:s bedömning och rekommendationer

Dataskyddsombudet bedömer att Skurups kommun i stort arbetar tillfredställande med att registrera personuppgiftbehandlingar. Det finns dock förbättringsutrymme avseende inventering av behandlingar, arbetssätt för uppdateringar och granskningar.

Dataskyddsombudet rekommenderar årliga genomgångar av registreringar, tydligare ansvarsfördelning samt kompetenshöjning för personuppgiftssamordnare.

Konsekvensbedömningar

Konsekvensbedömningen anses liksom registerförteckning vara ett viktigt verktyg för verksamhetens dataskyddsarbete. Kravet på konsekvensbedömning är dessutom ett uttryckligt krav enligt dataskyddsförordningen artikel 35.1 och ska utföras för alla behandlingar som sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter.

Resultat

Fråga/kontroll	Svar
Har man identifierat alla behandlingar som det borde göras konsekvensbedömningar av?	Nej
Har alla potentiella högriskbehandlingar konsekvensbedömts?	Till viss del
Är de genomförda bedömningarna aktuella?	Till större del

Resultatet visar att kommunen identifierat fåtal av de personuppgiftsbehandlingar som kräver en konsekvensbedömning enligt dataskyddsförordningen. Detta innebär att vissa behandlingar fortfarande behöver kartläggas och analyseras för att säkerställa att alla högriskbehandlingar fångas upp.

När det gäller de redan identifierade högriskbehandlingarna bedöms dessa till viss del ha genomgått konsekvensbedömning. Även de konsekvensbedömningar som redan har genomförts bedöms vara aktuella till större del.

DOS:s bedömning och rekommendationer

Dataskyddsombudets bedömning är att en kommun av Skurups storlek bör ha gjort fler konsekvensbedömningar än de 8 som finns registrerade. Mot den bakgrunden finns det en risk
att verksamheterna missar att identifiera högriskbehandlingar
och genomföra konsekvensbedömningar. Dataskyddsombudets bedömer att det finns ett behov av fortsatt uppföljning, identifiera av nya högriskbehandlingar och eventuella uppdateringar för att säkerställa att bedömningarna förblir relevanta över tid.

I sammanhanget bör nämnas att kommunen håller på att införa nytt stödsystem för konsekvensbedömningar som ersätter Draftit.
Dataskyddsombudets rekommendation är att i samband med införandet av det nya systemet skapa tydligare arbetssätt för konsekvensbedömningar.

Individens rättigheter

Registrerade personer har enligt dataskyddsförordningen artikel 12–22 ett antal rättigheter som på olika sätt ska garantera att den registrerade personen har insyn i hur dennes personuppgifter hanteras samt har en viss kontroll över personuppgiftsbehandlingen. Det är ett krav enligt förordningen att den verksamhet som enligt förordningen är personuppgiftsansvarig
– i kommunens fall nämnder och bolag – tillgodoser rättigheterna i fråga

Om verksamheten inte klarar av att hantera en begäran från en registrerad person i enlighet med dataskyddsförordningen krav kan det skada allmänhetens förtroende för hur kommunen hanterar personuppgifter. Det kan även leda till tillsynsärenden från

Integritetsskyddsmyndighetens, IMY:s, med möjliga sanktioner som följd. Det är därför viktigt att personuppgiftsansvarig regelbundet ges en bild av i vilken mån verksamheten klarar av att leva upp till regelverkets krav på att hantera begäran inom föreskriven tidsfrist.

Resultat

Fråga/kontroll	Svar
Hur många begäran (om registerutdrag, begränsning, radering etc.) har inkommit från registrerade personer?	Uppgift saknas då endast avslag registreras enligt Skurups kommuns kommungemensamma informationshanteringsplan
Hur många av dessa begäran har hanterats av verksamheten inom 30 dagar?	Uppgift saknas då endast avslag registreras enligt Skurups kommuns kommungemensamma informationshanteringsplan

På kommunens hemsida finns information om personuppgiftsbehandling och inhämtning av personuppgifter.

Under år 2025 har få begäran från registrerade inkommit. Inkomna begäranden har omhändertagits korrekt. Ett nekande om radering har genomförts med hänvisning till att kommunen har rättslig förpliktelse att spara informationen.

DOS:s bedömning och rekommendationer

Få begäranden inkom under 2025 och de som inkom har hanterats korrekt. Inga allvarliga brister har identifierats.

Dataskyddsombudet föreslår att kommunen ser över rutinerna för registerutdrag och radering, fortsätter arbeta transparent gentemot registrerade samt möjliggör digital identifiering vid begäran enligt individens rättigheter.

Personuppgiftsincidenter

Med begreppet personuppgiftsincident avses enligt dataskyddsförordningen artikel 4.12 en säkerhetsincident som leder till oavsiktlig eller olaglig förstöring, förlust eller ändring eller obehörigt röjande av eller obehörig åtkomst till de

personuppgifter som överförts, lagrats eller på annat sätt behandlats. Hantering av personuppgiftsincidenter är en viktig och obligatorisk komponent bland dataskyddsförordningens olika verktyg för att åstadkomma en sund personuppgiftshantering. Incidenthanteringen består av två huvudsakliga moment – dokumentation respektive rapportering.

Dataskyddsförordningen delar in hantering av personuppgiftsincidenter i tre kategorier: intern rapportering, rapportering till IMY samt rapportering till de berörda personerna.

Resultat

Under 2025 har totalt 12 personuppgiftsincidenter anmälts internt inom organisationen. Av dessa har 1 incidenter bedömts innebära en risk för de registrerade och har därför anmälts till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).

Vidare har 1 av incidenterna bedömts medföra en hög risk för de registrerades rättigheter och friheter. I dessa fall har kommunen informerat de berörda personerna om incidenten och dess hantering. Syftet med informationen har varit att ge de registrerade möjlighet att vidta egna åtgärder för att skydda sig mot eventuella konsekvenser av incidenten

DOS:s bedömning och rekommendationer

Dataskyddsombudet bedömer att antalet inkomna incidentrapporter ligger på ett lågt antal för en kommun i storlek av Skurups kommun. Det kan finnas ett stort mörkertal av incidenter som aldrig upptäcks eller anmäls.

Nämnder och bolag rekommenderas att inom respektive organisation sprida information om hantering av personuppgiftsincidenter.

Det är värt att nämnda att kommunen har under början av 2026 lanserat ny e-tjänst för anmälningar av personuppgiftincidenter och spridit information genom nyhet på kommunen intranät och direkt utskick av mejl till kommunen samtliga chefer.

SUU § 27 Patientsäkerhetsberättelse 2025

Ärendenummer KS 2026.74

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att föreslå kommunstyrelsen att fastställa Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 27 februari 2026.

Sammanfattning av ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska kvalitén inom elevhälsans hälso- och sjukvårdsdelar systematiskt och fortlöpande kontrolleras och utvecklas enligt rådande lagstiftning. Enligt patientsäkerhetslag (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården där även delar av elevhälsans insatser ingår. Som en del i kommunstyrelsens uppföljning av denna verksamhet har medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog, logopediskt ledningsansvarig logoped och verksamhetschef upprättat patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan under verksamhetsåret 2025.

Beslutsunderlag

KS 2026.74 Tjänsteskrivelse - Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 6 mars 2026
KS 2026.74 Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 27 februari 2026

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ingela Mårtensson, chef centrala barn- och elevhälsan

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att föreslå kommunstyrelsen att fastställa *Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025*, daterad den 27 februari 2026.

Sammanfattning av ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska kvalitén inom elevhälsans hälso- och sjukvårdsdelar systematiskt och fortlöpande kontrolleras och utvecklas enligt rådande lagstiftning. Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården där även delar av elevhälsans insatser ingår. Som en del i kommunstyrelsens uppföljning av denna verksamhet har medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog, logopediskt ledningsansvarig logoped och verksamhetschef upprättat patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan under verksamhetsåret 2025.

Händelser och åtgärder under 2025

Förbättrad dokumentation och IT

- Nya journalmallar: Införda i systemet Prorenata för att stödja säker dokumentation och möjliggöra statistisk analys.
- NPÖ (Nationell Patientöversikt): Implementerat för effektivare informationsutbyte med andra vårdgivare.
- Loggkontroller: Genomförs regelbundet (4 ggr/år för Prorenata, varje månad för NPÖ) för att säkra informationssäkerheten.

Egenkontroll och kvalitetsgranskning

- Journalgranskning: Har genomförts för alla yrkeskategorier.
- Resultat EMI: Tidigare mål kring tillväxtbedömning är nådda. Nytt fokus ligger på att förbättra den "röda tråden" i journaltexter.
- Resultat Psykolog/Logoped: Behov av att tydliggöra ansvaret för att inhämta samtycke från vårdnadshavare.

- Medicinteknik: Nytt serviceavtal har tecknats med Entomed efter att tidigare leverantör saknat tekniker. Audiometrar och vågar har bytts ut eller kalibrerats.

Avvikelser och risker

Under 2025 rapporterades 27 avvikelser (en minskning från 38 avvikelser året innan).

- Inga allvarliga vårdskador: Inga händelser bedömdes kräva Lex Maria-anmälan.
- Vanligaste typerna: Brister i dokumentation samt fördröjda eller uteblivna undersökningar som upptäckts och åtgärdats under året.

Framtida utvecklingsområden har formulerats som mål, strategier och utmaningar:

- Se över fördelning av skolsköterskor utifrån elevantal och skolenheter inför ny organisation 2026/2027.
- Utarbeta ny rutin för logopeds arbete i förskolan.
- Utveckla samverkan med barnhälsovården i Skurup.
- Uppdatering av riskanalys Prorenata.
- Förvaring av testmaterial med testsekretess.
- Förankra och implementera nya rutiner gällande skyddade personuppgifter i förskola/skola.
- Verksamhetsbesök EMI implementeras 2026 och genomförs i syfte att identifiera utvecklingsområden samt att främja en säker och ändamålsenlig vårdmiljö. EMI:s lokaler följs upp vid verksamhetsbesök där skolsköterska, MLA och verksamhetschef deltar.
- Ny rutin *Skånegemensam rutin för samverkan mellan Region Skåne och de skånska kommunerna gällande utredning vid misstanke och dyslexi, dyskalkyli eller språkstörning* förankras.
- EMI ska fortsätta arbeta med journaldokumentationen, följa upp förbättringsområden och uppsatta mål. Fortsätta utveckla journalsystemets anteckningsmallar som ger stöd till säker dokumentation och säker vård.
- Ny mall för uppdragsmöte i Prorenata med obligatoriskt uppgiftslämnande om inhämtande av vårdnadshavares samtycke för psykologer och logoped.
- Revidera rutin orosanmälan – logoped och psykolog.

Konsekvensanalys/Överväganden

Upprättandet av en årlig patientsäkerhetsberättelse är ett krav enligt patientsäkerhetslagen (2010:659). Patientsäkerhetsberättelsen redovisar hur elevhälsans medicinska patientsäkerhetsarbete har bedrivits, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Genom redovisningen och uppföljning skapas förutsättningar för att identifiera risker, stärka kvalitetsarbetet och utveckla verksamhetens patientsäkerhet.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Elevhälsans medicinska arbete bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och ska uppfylla krav på god vård och patientsäkerhet som följer av lagstiftningen.

En patientsäkerhetsberättelse ska upprättas årligen i enlighet med 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) som ska redovisa hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

I 7 kap. 3 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), ställs krav på att verksamheten systematiskt planerar, leder och kontrollerar patientsäkerhetsarbetet. Patientssäkerhetsberättelsen ska vara så pass detaljerad att det går att bedöma hur arbetet har bedrivits.

Skol- och utbildningsförvaltningen upprättar årligen en patientsäkerhetsberättelse och uppfyller därmed lagkraven. Skol- och utbildningsförvaltningen säkerställer att det medicinska elevhälsoarbetet bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter.

Ekonomi

Medicinskteknisk utrustning som behöver förnyas eller nytt testmaterial som behöver köpas in finansieras inom befintlig budget.

Perspektiv

Syftet med patientsäkerhetsberättelsens är att säkerställa patientsäkerhet för alla elevhälsans elever oavsett genus eller andra perspektiv.

Samråd

Ej aktuellt.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Ärendet medför ingen ytterligare utvärdering eller uppföljning.

Beslutsunderlag

KS 2026.74 Tjänsteskrivelse - Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 6 mars 2026
KS 2026.74 Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 27 februari 2026

Skol- och utbildningsförvaltningen staben

Lena Planken
Förvaltningschef

Ingela Mårtensson
Chef centrala barn- och elevhälsan

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken. Förvaltningschef
Ingela Mårtensson, chef centrala barn – och elevhälsan

Patientsäkerhetsberättelse

elevhälsans hälso- och sjukvårdsinsatser

Skola- och utbildningsförvaltningen

Skurups kommun

År 2025

2026-02-27
Ingela Mårtensson, verksamhetschef
Ann-Charlott Mårtensson, medicinskt ledningsansvarig skolsköterska
Johan Daun Krafman, psykologiskt ledningsansvarig psykolog
Marianne Lindros Holmgren, logopediskt ledningsansvarig logoped
Diarienummer

Inledning

Mallen för patientsäkerhetsberättelsen utgår från lagkrav och följer strukturen för den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. I de fall lagkrav finns görs hänvisningar under respektive rubrik. Fullständiga lagtextbeskrivningar finns i dokumentet Korsreferenslista för lagkrav kopplat till mallen för patientsäkerhetsberättelse.
Mallen utgår även från metodiken för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §
Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:
Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024”
Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.

Innehåll

SAMMANFATTNING 5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD 5
Engagerad ledning och tydlig styrning 6
En god säkerhetskultur 8
Adekvat kunskap och kompetens 8
Patienten som medskapare 9
AGERA FÖR SÄKER VÅRD 9
Öka kunskap om inträffade vårdskador 12
Tillförlitliga och säkra system och processer 12
Säker vård här och nu 13
Stärka analys, lärande och utveckling 13
Öka riskmedvetenhet och beredskap 16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 17

SAMMANFATTNING

Under året har tvärprofessionella analyser av avvikelser samt uppföljningar av gemensamma rutiner och processer gjorts inom ramen för kvalitetsarbetet för barn- och elevhälsans medicinska insatser. Kvalitén i patientsäkerhetsarbetet har ökat utifrån att nya mallar har skapats i journalsystemet, som också används för att göra statistiska analyser.

Vi har infört och börjat använda nationell patientöversikt (NPÖ) vilket möjliggjort tillgodogörande av information och uppgifter kopplade till hälso- och sjukvård på ett mer effektivt sätt. Fortsatt arbete kommer att ske med användande av denna tjänst.

De vanligaste avvikelsetyperna under året har varit brister i dokumentation och avvikelser av typen fördröjd-, utebliven, felaktig utförd undersökning, vård eller behandling. Avvikelserna kan bero på att skolsköterskornas kontakter fortsatt att öka som kan leda till ökad risk för felaktigheter i dokumentation.

Framtida utvecklingsområden som formulerats som mål, strategier och utmaningar i slutet av detta dokument är:

- Se över fördelning av skolsköterskor utifrån elevantal och skolenheter inför ny organisation 2026/2027
- Utarbeta ny rutin för logopeds arbete i förskolan
- Utveckla samverkan med barnhälsovården i Skurup
- Uppdatering av riskanalys Prorenata
- Förvaring av testmaterial med testsekretess
- Förankra och implementera ny Rutiner gällande skyddade personuppgifter i förskola/skola
- Verksamhetsbesök EMI implementeras 2026 och genomförs i syfte att identifiera utvecklingsområde samt att främja en säker och ändamålsenlig vårdmiljö. EMIs lokaler följs upp vid verksamhetsbesök där skolsköterska, MLA och verksamhetschef deltar
- Ny rutin Skånegemensam rutin för samverkan mellan Region Skåne och de skånska kommunerna gällande utredning vid misstanke och dyslexi, dyskalkyli eller språkstörning förankras.
- EMI ska fortsätta arbeta med journaldokumentationen, följa upp förbättringsområden och uppsatta mål. Fortsätta utveckla journalsystemets anteckningsmallar som ger stöd till säker dokumentation och säker vård.
- Ny mall för uppdragsmöte i Prorenata med obligatoriskt uppgiftslämnande om inhämtande av vårdnadshavares samtycke för psykologer och logoped.
- Revidera rutin orosanmälan – logoped och psykolog

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

För att kunna nå den nationella visionen ”*God och säker vård – överallt och alltid*” och det nationella målet ”*Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada*”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning



En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1–3 §

- Målet är att säkerställa god och säker vård.
- Säkra processer och rutiner som är kända och följs av alla.
- Aktuella lagar, föreskrifter och allmänna råd ska tillämpas i verksamheten
- Identifiering och rapportering är allas ansvar
- Ett gemensamt ledningsarbete för att få en ökad systematik i patientsäkerhetsarbetet.

Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

All legitimerad personal har eget yrkesansvar utifrån legitimation.

Vårdgivaren

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs i Elevhälsan i Skurups kommun. De ansvarar för att det finns ett ledningssystem och en god ansvarsfördelningen i verksamheten.

Verksamhetschef enl HSL

Chef för Centrala barn- och elevhälsan, Ingela Mårtensson, är verksamhetschef för Elevhälsans hälso- och sjukvård i Skurups kommun sedan 2021-12-21. Verksamhetschef ansvarar för ledning, planering, utveckling av patientsäkerhetsarbetet och för att god och säker vård bedrivs i verksamheten samt för att redovisa resultaten av patientsäkerhetsarbetet till vårdgivaren.

Ledningsansvarig skolsköterska, psykolog och logoped

Verksamhetschefen har överlåtit enskilda ledningsuppgifter till skolsköterska Ann-Charlott Mårtensson (medicinskt ledningsansvarig skolsköterska – MLA), psykolog Johan Daun Krafman (psykologiskt ledningsansvarig – PLA) och logoped Marianne Lindros Holmgren (logopediskt ledningsansvarig - LLA). Uppgifter som har delegerats av verksamhetschefen till ledningsansvariga är att skapa rutiner för vård, behandling och diagnostik, granska risker, avvikelser, klagomål, synpunkter, att redovisa analys, åtgärder och förbättringar som vidtagits i verksamheten.

Skolsköterskor och skolläkare

Årshjulet ska följas för verksamhetens arbete och inom fastställd tid ska det erbjudas hälsobesök, uppföljningar och vaccinationer. Skolsköterskor och skolläkare ska följa EMI-handbokens rutiner och riktlinjer för vård, behandling och diagnostik. Skolsköterskor och skolläkare har ansvar för att ta emot synpunkter, klagomål, rapportera risker och avvikelser i verksamheten till MLA-skolsköterska och/ eller verksamhetschefen.

Skolpsykologer

Årshjulet ska följas för verksamhetens arbete inom fastställd tid. Skolpsykologerna ska följa fastställda rutiner och processer i Psykologens handbok. Skolpsykologerna har ansvar för att ta emot synpunkter, klagomål, rapportera risker och avvikelser i verksamheten till PLA-psykologen och/eller verksamhetschefen.

Logoped

Årshjulet följs för att säkerställa att verksamhetens arbete genomförs inom fastställd tid. Logopeden ska följa fastställda rutiner och processer i Logopedens handbok i Prorenatas bibliotek. Logopeden har ansvar för att ta emot synpunkter, klagomål, rapportera risker och avvikelser i verksamheten till verksamhetschefen.

Nedan redovisas åtgärder som har utförts under 2025.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

- Nätverksträffar och kommunikation med andra vårdgivare där rutiner inom de olika verksamheterna förankras och tillkännages.
- Nätverksträffar för ledningsansvariga med fokus på patientsäkerhetsarbete och för att skapa gemensamma rutiner för patientarbetet.
- Remissbevakning
- Kommunikation med andra vårdgivare utifrån avvikelser och klagomål.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Journaler som inkommer i pappersform förs in i det digitala journalsystemet.
- Riskanalys av Prorentata journalsystem gjordes 2023 och översyn 2024. Förnyad översyn 2026.
- Loggkontroller Prorenata användare genomförs fyra gånger/år. En sammanställning återkopplas till verksamhetschef.
- Loggkontroll NPÖ genomförs varje månad av verksamhetschef och ledningsansvariga.
- Psykologerna förvarar allt testmaterial digitalt i Prorenata. Testmaterialet scannas in i mallen instrumentsekretess och omfattas av instrumentsekretess enligt 17 kap 4 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Journalgranskning genomförs två gånger årligen av psykolog och logoped samt en gång årligen av EMI.
- Journaler överförs till största del digitalt via journalsystemet Prorenata.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §
Ej aktuell inom våra verksamheter

En god säkerhetskultur



En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

- Regelbundna möten inom yrkesgruppen skolsköterskor respektive psykologer där inkomna risk- och avvikelserapporter diskuteras samt åtgärder för att förbättra patientsäkerheten. Analyser görs gemensamt där samtliga är delaktiga i diskussionerna. På mötena berörs även bemanning och upplevd arbetsbelastning för att möjliggöra avlastning.
- Regelbundna nätverksmöte skolsköterskor och verksamhetschef med samtal om inkomna risk- och avvikelserapporter och samtal om EMI-verksamhetens arbete, behov och utveckling.
- Regelbundna möten i kvalitetsteamet minst fyra gånger årligen, där avvikelser sammanställs, diskuteras, och nya gemensamma rutiner och processer utarbetas.
- Kontinuerlig avstämning mot skolläkare, skolsköterskor, psykologer och logopeds årshjul.
- Skolsköterskegruppen har haft sju handledningstillfällen under 2025. Tid för lärande och reflektion är en förutsättning för god patientsäkerhet.
- Regelbunden avstämning för psykologer och logoped av pågående uppdrag på Centrala barn- och elevhälsans möten.

Adekvat kunskap och kompetens



En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal med adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Skolsköterskor och skolläkare har legitimation samt specialistutbildning och därmed behörighet att arbeta med elevhälsans medicinska insatser. Psykologer och logoped innehar legitimation och har behörighet att arbeta med barn- och elevhälsa.

- I medarbetarsamtal uppmärksammas behov av kompetensutveckling hos varje medarbetare vilket formuleras i en framåtsyftande plan.
- Alla skolsköterskor har deltagit på Skolsköterskekongressen 2025.
- Skolsköterskor har deltagit på SÖSK-gemensamt nätverk två gånger 2025. I Sjöbo; föreläsning om doping och droger. I Skurup; föreläsning om förebyggande modeller; GoFaR och Dans för hälsa.
- Vikarierande skolsköterska vid Nils Holgersson gymnasiet har fått introduktion i EMI-verksamheten utifrån introduktionsprogram för nyanställd.
- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska har medverkat i SÖSK-nätverk för medicinskt ledningsansvariga 5 gånger under året. Flera rutiner har skapats och uppdaterats utifrån lagändringar och vetenskapliga råd.
- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska har deltagit i den årliga Nätverksträffen för journalsystemet arrangerad av Prorenata.
- Psykologiskt ledningsansvarig har deltagit på två regionala nätverksträffar avseende PLA-uppdraget.
- Alla psykologer deltog i PSIFOS kompetensdagar under september 2025.
- Logopediskt ledningsansvarig deltog på regionala och nationella nätverksträffar avseende LLA-

uppdraget.

- Nätverksträffar med psykologer i SÖSK-kommunerna har hållits två gånger under 2025.
- Nätverksträffar för logopeder i pedagogisk verksamhet i Skåne. Träffarna har arrangerats tre gånger under 2025, logoped har deltagit vid två tillfällen.

Patienten som medskapare



En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

- Patient och vårdnadshavare informeras och görs delaktiga i den vård som ska genomföras, enligt instruktioner i rutiner.
- Patient och vårdnadshavare informeras om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål på den genomförda vården vid insats av psykolog och logoped.
- Patient och vårdnadshavare ges muntlig och/eller skriftlig återkoppling samt uppmaning att höra av sig vid frågor efter hälsobesök och uppföljningsbesök hos skolsköterska och skolläkare.
- Elev, i mån av mognad, och vårdnadshavare deltar i planeringen av psykologiska och logopediska insatser.
- Synpunkter och klagomål, muntliga eller skriftliga, hanteras som avvikelser, utredning och åtgärder återkopplas till patient och eller vårdnadshavare.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §
Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.



1. Journalgranskning

Identifiering:

A. Förbättringsområde inom EMI har identifierats i dokumentationen, bedömningar, lämnade råd och användande av journalsystemets ”upplysningar”. Dokumentationsmål sedan tidigare journalgranskning följs upp.
B. Förbättringsområde har identifierats för psykologer och logopeds i följsamhet till rutin för inhämtande av samtycke inför psykologiska hälso- och sjukvårdsinsatser.

Analys:

A. EMI-s tidigare dokumentationsmål avseende sammanfattning, tillväxtbedömningar och epikris är uppfyllda. Behov att förbättra och följa en röd tråd i journaltexten, utveckla med mer resonemang och tydligare beskriva lämnade råd. Att framöver fortsätta se över journalsystemets ”Upplysningar” för information om diagnoser, behandling, ärftlighet, avvikande vaccinationer och annan aktuell information. Denna information ska tillika finnas i den löpande journaltexten.
B. Rutinen att rektorerna åläggs ansvaret att inhämta vårdnadshavares samtycke digitalt via uppdragsmallen i Prorenata efterföljs ej i tillräcklig grad. Enligt hälso- och sjukvårdslagen åligger

ansvaret för inhämtande av samtycke den psykolog eller logoped som ska genomföra hälso- och sjukvårdsinsatsen. Det finns därför behov av att revidera denna rutin så att psykologernas och logopedens ansvar för inhämtande och dokumentation av samtycke tydliggörs.

Åtgärder:

A. EMI, anteckningsmallar i journalsystemet anpassas för att vara ett stöd till dokumentationen. Hjälptext till vissa sökord har skrivits till eller kompletterats i anteckningsmallarna. Obligatorisk text vid utvalda sökord, ökar kvaliteten i dokumentation och tillexempel bedömning av tillväxt måste innehålla journaltext.
B. Ny mall för uppdragsmöte för psykologer och logoped ska tas fram under våren 2026 och innehålla obligatoriska svarsalternativ (ja/nej) för huruvida samtycke inhämtats. Bekräftelsen på inhämtandet samtycke blir på så vis ett krav för att anteckningen ska kunna signeras i Prorenata. Inhämtandet av vårdnadshavares samtycke kan ske fysiskt, skriftligt eller via telefon. Befintlig mall Samtycke insats centrala barn- och elevhälsan ska justeras så att vårdnadshavares samtycke inte inhämtas via webbportalen.

Uppföljning

A. EMI, förbättringsområden har följts upp och diskuterats på skolsköterskemöte hösten 2025. Utvärderas sedan vid nästa journalgranskning. Journalgranskningsrutinen lyfter fram goda exempel och förbättringsområde, alla skolsköterskor är delaktiga i diskussionen och i besluten som fattas. En sammanställning dokumenteras vid journalgranskningen och de tidigare förbättringsområdena följs upp.
B. Den nya rutinen för psykologernas och logopedens inhämtande och dokumentation av vårdnadshavares samtycke planeras att följas upp i samband med journalgranskningar. under 2026.

2. Årlig medicinteknisk service av medicintekniska produkter

Identifiering:

Två av de fyra audiometrarna av äldre modell och en personvåg har blivit utbytta under året. OneMed som skött den årliga medicintekniska servicen under oktober månad kontaktas i början av november. OneMed har inte längre någon tekniker som kan utföra servicen. Översyn av gällande avtal för service av medicinteknisk utrustning.

Analys:

Behov av medicinteknisk service på EMI-s utrusning. Serviceavtal behöver finnas och vara giltigt.

Åtgärder:

Kontakt tages med två andra aktörer inom medicinteknisk service. Avtal tecknas med Entomed för service av audiometrar, vågar och blodtrycksmätare. Nytt avtal om service är tecknat, diariefört och uppföljning av detta är schemalagt.

Uppföljning:

Service har utförts 260120 och är i stort utan anmärkning. Kalibreringsprotokollet visar på en mindre och obetydlig avvikelse på en blodtrycksmätare av äldre modell, denna kommer kasseras och ersättas av en ny blodtrycksmätare.

3. Inventering av lokalernas funktion, utrustning och material

Identifiering:

A. Avvikelse rapporterad 2023 gällande mottagningsrum på Prästamosseskolan som har brister i ljudisolering kvarstod under delar av året. Rummet har störande ljud utifrån, en bänk utanför fönstret ger störande ljud från de som uppehåller sig där och ger en känsla av otrygghet för den som befinner sig i mottagningsrummet. Ytterligare två mottagningsrum på Alléskolan och Slimmingeby skola har problem med störande ljud. Trots åtgärder på Alléskolan så upplevs lokalen som lyhörd med störande ljud. Slimmingeby skolas mottagningslokal ligger i anslutning till idrottshallen vilket ger en hög ljudnivå. Avsaknad av vilrum i anslutning till mottagningen på fyra skolor Alléskolan, Rutgerskolan, Slimmingeby skola och Nils Holgerssongymnasiet. Alléskolan saknar väntrum.
B. Psykologernas testmaterial och mätinstrument finns förvarade i ett öppet skåp i ett rum som ej får låsas och som delas med andra professioner från Centrala barn- och elevhälsan. Vidare identifieras en risk utifrån avvikelse att medta testmaterial vid transport mellan psykologrum och skolenheter eller hem.

Analys:

A. Risken med dåligt ljudisolerade samtalsrum gör det svårt att säkerställa patientsekretessen, vilket är en risk för patientsäkerheten. Svårighet att utföra hörselundersökningar i mottagningar med störande ljud gör att skolsköterskan måste anpassa dessa undersökningar till tider med mindre störande ljud och kan därmed inte alltid utföra hörselundersökningen i samband med hälsobesöket. Att det fattas väntrum och vilrum påverkar arbetsmiljön för både elever och skolsköterskor.
B. Förvaringen av psykologernas testmaterial och mätinstrument är undermålig sett till testsekretessen. Materialet ska enligt Offentlighets- och sekretesslagen (OSL 17 4 kap §) vara inlåst så att obehöriga hindras tillgång. Idag har psykologerna enbart möjlighet att låsa in material i ett fåtal mindre arkiveringsskåp som ej är anpassade för testväskorna. Att medta testmaterial vid transport till skolenheter eller hem kan ibland vara nödvändigt och är alltid under den enskilde psykologens ansvar.

Åtgärder:

A. Utomhusbänken är borttagen våren 2025. Bristerna på Alléskolan och Rutgerskolan byggs bort i samband med att ny skolenhet öppnas läsår 26/27 och de två äldre skolenheterna kommer läggas ned.
B. Psykologernas testmaterial och mätinstrument ska flyttas till en plats där de kan låsas in och förvaras säkert. Transport av testmaterial mellan arbete och hem bör i möjligaste mån undvikas. När det sker är det viktigt att meddela övriga psykologer som kan vara i behov av testmaterialet.

Uppföljning:

A. Problemet med störande ljud har lösts i och med att bänken utanför mottagningsrummet har tagits bort på Prästamosseskolan. Sammanställningen av EMIs lokaler har framtill och med 2025 gjorts av skolsköterskor. Från och med 2026 kommer ett verksamhetsbesök göras på alla EMI-mottagningar där skolsköterska, MLA och verksamhetschef medverkar. Syftet med dessa är att uppmärksamma brister, säkerställa trygg och säker vård. I samband med verksamhetsbesöken sker uppföljning av tidigare uppmärksammade brister.
B. Förvaringen av psykologernas testmaterial och mätinstrument följs upp regelbundet under psykologmöten under 2026.

4. Logguppföljning

Identifiering:

Rutinen för NPÖ användande har inte följts av en användare.

Analys:

Anteckningar i patientjournal har saknats hos en användare i samband med inloggning i NPÖ.

Åtgärder:

Kompletteringar har begärts in av användaren i NPÖ.

Uppföljning:

Användare i NPÖ har lämnat redogörelser som visar att både samtycke och anledning till att läsa patienternas journal i NPÖ har funnits.

5. Årshjul och rutiner

Identifiering:

A. Ojämn arbetsbelastning mellan skolsköterskorna.
B. Genom avstämning med Skurups kommunjurist samt med SKR:s förbundsjurist uppmärksammas att psykologer och logoped saknar uppdrag att bedriva hälso- och sjukvårdsinsatser gentemot barn i förskolan.
C. Under årets psykologmöten har etiska dilemman uppkommit i enskilda elevärenden.

Analys:

A. En skolsköterska som har två skolenheter har extra högt elevantal (480 elever) och har därmed hög arbetsbelastning.
B. Uppdraget att bedriva hälso- och sjukvård gentemot förskolebarn ligger på regionens ansvar. Undantag gäller för psykologer vid skolformsutredning för barn med uppskjuten skolplikt samt för logoped i arbete med barn med stora konstaterade stödbehov i kombination med språkliga svårigheter.
C. Etiska dilemman innebär ofta svåra avvägningar där arbetssätt kan behöva frångå ordinarie rutiner i syfte att värna barnets bästa.

Åtgärder:

A. Samtal har förts med skolsköterskan, rektorerna, MLA och verksamhetschefen vid två tillfällen. Genomgång och planering av arbetet och beslut att det medicinska arbetet ska prioriterats.
B. Förändrade rutiner för psykologers uppdrag i förskolan har tagits fram, där psykologer i första hand ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande gentemot barn i förskolan. En ny rutin där det framgår att logoped i första hand ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande gentemot barn i förskolan kommer att tas fram under 2026. Vid arbete med barn med stora konstaterade stödbehov i kombination med språkliga svårigheter kan logopedisk bedömning på individnivå göras som underlag för handledning. Sådan insats faller under HSL.
C. En ny rutin har skapats där psykologerna ska genomföra en gemensam etisk reflektion minst en gång per läsår, i syfte att säkerställa att de nordiska yrkesetiska principerna följs.

Uppföljning:

A. Skolsköterskan med det höga elevantalet har utfört det medicinska arbetet enligt årshjulet. Översyn av elevantal och fördelning av skolsköterskeetjänster behöver följas upp inför ny organisation läsår 2026/2027. Arbetsbelastningen ska vara rimlig så att skolsköterskorna ges möjlighet att hinna med att utföra uppdraget för den medicinska insatsen.
B. Pågående HSL-insatser av psykologer och logoped i förskolan fasas ut. Behovet av ett samverkansavtal mellan Skurups kommun och regionen kan bli aktuellt och behöver följas upp under 2026.
C. Formen för psykologernas yrkesetiska reflektion kommer att följas upp och utvärderas av psykologgruppen under läsåret 2026.

Öka kunskap om inträffade vårdskador



SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 § Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Har vården varit säker

All legitimerad personal har skyldighet att rapportera risker och avvikelser i vården. I enlighet med rutin för risk- och avvikelse ansvarar medarbetarna för att identifiera risker och avvikelser i verksamheten och rapporterar detta till ledningsansvarig eller verksamhetschef, via en anmälan om avvikelse till Prorentas funktionsbrevlåda. Ledningsansvarig utreder händelsen och bedömer händelsens allvarlighetsgrad. Kvartalets inkomna avvikelser diskuteras och sammanställs på nästkommande kvalitetsteamsmöte, vid behov skapas nya processer och rutiner för att undvika att liknande avvikelser sker igen.

Allvarlighetsgrad enligt Lex Maria anmäls till verksamhetschef som sedan anmäler till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Den som anmält en risk eller avvikelse får återkoppling via ledningsansvarig och händelsen diskuteras i personalgruppen.

Tillförlitliga och säkra system och processer



Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärka patientsäkerheten.

Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Elevhälsans hälso- och sjukvårdspersonal har mellan 15 och 30 rutiner och riktlinjer i respektive

yrkesgrupps handbok. Rutinerna kan vara både gemensamma och yrkesspecifika. MLA, PLA och LLA ansvarar för att uppdatera innehållet i sin professionshandbok så att innehållet är aktuellt utifrån lagar och författningar.



Säker vård här och nu

Riskhantering



SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4
Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Risker för vårdskador:

- Skolsköterskas höga elevantal och skolsköterskornas ökade kontakter leder till ökad arbetsbelastning som kan leda till försämrad arbetsmiljö och risk för felaktigheter på grund av stress och brist på tid till reflektion.
- Att skolsköterskornas närmsta chef inte har kunskap om elevhälsans medicinska insats samt att alla skolsköterskor har olika chefer kan innebära en risk för flexibiliteten att fördela skolsköterskeresurser.
- Lokaler som inte är ljudisolerade eller avskilda utgör en risk för patientsekretessen.
- Avtal för service av medicinteknisk utrustning har saknats.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.

Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

En avvikelse är något som avviker från det normala. Det kan vara;

- En identifierad risk
- Ett tillbud: en händelse som hade kunnat medföra en vårdskada
- En negativ händelse: en händelse som medfört en vårdskada
- Klagomål, synpunkter och förslag till förbättringar från patient och närstående.
- Ärenden som kommer från Patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- En anmälan till IVO enligt lex Maria ska utföras då en händelse inträffat och en patient drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada

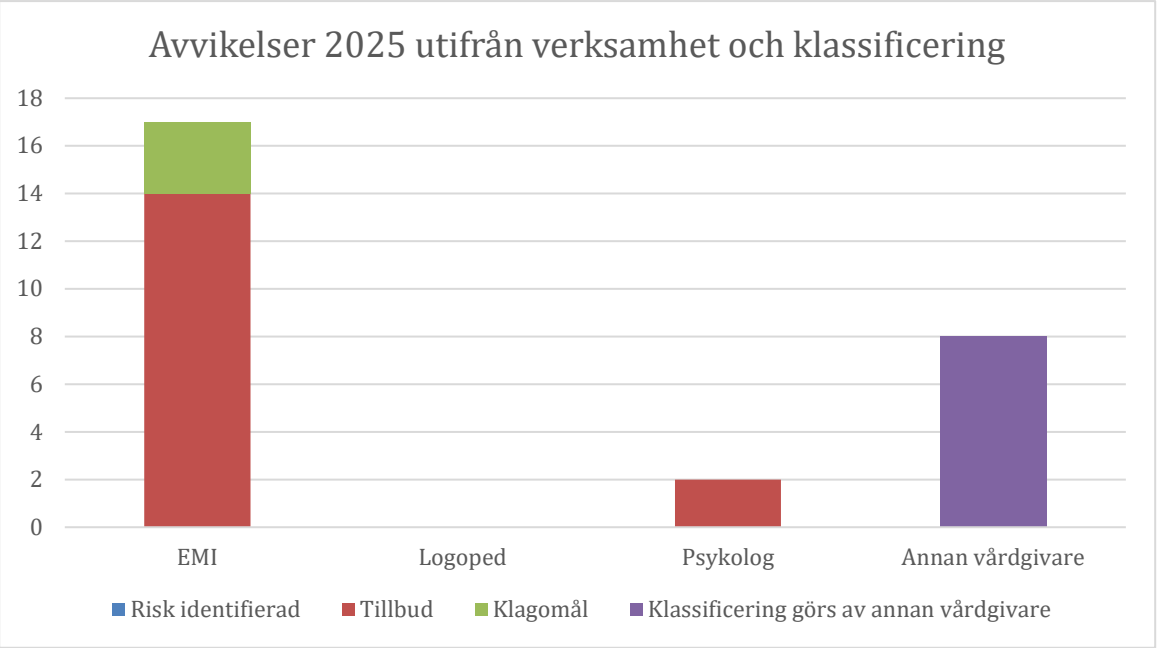
Under 2025 rapporterades 27 risker och avvikelser. Åtta av dem hänvisas åter till annan vårdgivare. Resterande 19 avvikelser har utretts, se figur 1, följts upp och diskuterats av kvalitetsteamet. Ingen avvikelse är bedömd som negativ händelse eller som allvarlig och anmäld enligt Lex Maria till IVO.

EMI:s verksamhet rapporterade 23 avvikelser, varav sex avvikelser skickades vidare till en annan vårdgivare. Totalt 17 avvikelser inom EMI-verksamheten, av dem är 14 identifierade som tillbud och tre är klagomål.

Den psykologiska verksamheten rapporterade fyra avvikelser, varav två skickades vidare till annan vårdgivare. Två avvikelser identifierades som tillbud.

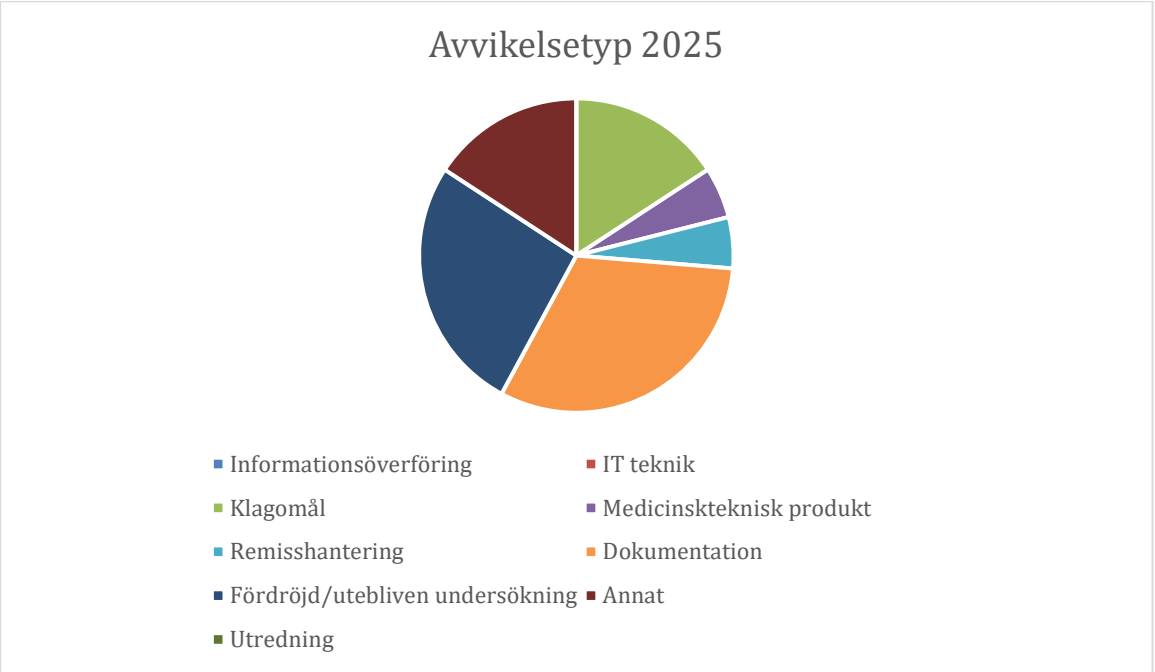
Den logopediska verksamheten har inga avvikelser under året.

Under 2025 uppmärksammades och behandlades 27 avvikelser jämfört med 2024 då 38 avvikelser rapporterades. I EMIs verksamhet har det under 2025 inte anmälts några nya avvikelser på It-teknik som gällde det skoladministrativa systemet de tidigare problemen har således åtgärdats. För psykologerna har inga nya avvikelser gjorts avseende utredning eller It-teknik under 2025, där en ny utlåtandemall i Prorenata avhjälpt de tidigare problemen. Logoped har avsatt tid för dokumentation varvid inga avvikelser gällande fördröjd journalföring under 2025 har uppkommit.



Figur 1 Fördelning av antalet avvikelser per verksamhet och klassificering även klagomål inkluderas.

Avvikelser bedöms av kvalitetsteamet utifrån typ av avvikelse som har gjorts. I figur 2 kan utläsas fördelningen av avvikelsetyp.



Figur 2 Fördelning av det totala antalet avvikelser utifrån avvikelsetyp

Nedan finns en detaljerad redogörelse av årets avvikelser:

EMI har utrett 17 avvikelser.

- 5 Fördröjd-, utebliven, felaktig utförd undersökning, vård eller behandling:
    - 1 missade uppföljningar av avvikande hörselundersökning 2017, ny undersökning genomförd 2025 med normalt resultat.
    - 1 felaktig bedömning av hörselundersökning 2022, ny undersökning utförd 2025 med normalt resultat.
    - 1 utebliven undersökning av syn och hörsel 2022, genomförd 2025 med normalt resultat.
    - 1 missad uppföljning efter avvikande synundersökning 2021, ny undersökning utförd 2025 med normalt resultat.
    - 1 avvikande tillväxt har uppmärksammats och diskuterats i skolsköterskegruppen och med skolläkaren. Patienten har växt enligt sina förutsättningar och ingen vårdskada har kunnat påvisas.
- 2 Annat:
    - Brev med journalhandling som inte kommit fram till skolsköterskan, då det legat i fel postfack på skolan i två år. Inga konsekvenser för patienten eftersom skolsköterskan efterfrågat journalen och erhållit den tidigare.
    - Post från vårdnadshavare har inte nått fram till skolsköterska. Posten har senare kommit till rätta och det är oklart vad som egentligen hänt.
- 5 Dokumentation:
    - Dokumentationsbrister med fördröjd journalföring på en skolenhet, journalföringsrutinen har inte följts. Dokumentationen har i efterhand förts in i journalen. Avstämningar och uppföljningar med skolsköterska, MLA och verksamhetschef kring skolsköterskans dokumentationsarbete.
    - En vaccination som inte blivit journalförd, uppdatering kring gällande rutin i skolsköterskegruppen.
    - Felaktiga uppgifter i en epikris utifrån en viktbedömning, diskuteras på skolsköterskemöte.
    - Saknas dokumentation i journaltext avseende ryggundersökning. Informationen om

ryggundersökningen återfinns i journalfört brev som skickats till vårdnadshavaren.
    - Missad dokumentation av användande av NPÖ, skolsköterskan dokumenterar i efterhand och inkommer med redogörelser till MLA och verksamhetschef.
- 1 Remisshantering:
  Rutinen för remisshantering är inte följd. Remissvar var inte bevakat. Remissvaret inkom i tid och ingen patientskada har skett.
- 1 Medicinteknisk produkt
  Medicinteknisk service är inte utförd oktober 2025. Avtal saknas. Verksamhetschef tecknade avtal med Entomed och service utförs januari 2026.

Psykologernas medicinska insats rapporterade fyra avvikelser:

- 1 Dokumentation:
  Vid uppstart av insats upptäcks att en journalanteckning för en elev felaktigt gjorts i en annan elevs psykologakt. Ansvarig psykolog är ej längre anställd. Anteckningen stryks.
  1 Annat:
  Psykolog blir bestulen på väska som innehåller personuppgifter om en elev. Väskan återfinns efterföljande dag och dokument med personuppgifter är kvar i väskan. Vikten av att förvara dokument med känsligt innehåll på ett säkert sätt diskuteras på psykologmöten.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Synpunkter och klagomål som inkommer hanteras i enlighet med avvikelsesystemet (se ovan).

Tre klagomål har inkommit från vårdnadshavare och gällt EMIs verksamhet.

- En vårdnadshavare har varit kritisk till skolläkarens sätt att informera barnet. Samtal har förts med skolläkare, MLA och verksamhetschef om att förbättra informationen. MLA har sedan återkopplat samtalet till vårdnadshavaren.
- Vårdnadshavare har synpunkter på skolsköterskas bedömning och åtgärd i samband med besök. MLA bedömer skolsköterskans bedömning och åtgärder relevanta utifrån situationen. MLA och verksamhetschef återkopplar detta till vårdnadshavaren.
- Vårdnadshavare lämnar synpunkter på vaccinationserbjudande och tillhörande webbformulär. Vårdnadshavaren informeras om att vi ska se över blanketten. MLA och Prorenata-administratör har undersökt möjligheten att göra förändringar. I nuläget går det inte att göra några förändringar i blanketten som är säkra utifrån den information som efterfrågas.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Vid omorganisation, ökat elevantal eller personalbrist kan prioriteringar av EMI-arbetet behöva göras för att tillgodose patientsäkerheten. I dag har 5 rektorer personalansvar för 7 skolsköterskor. En verksamhetschef för all hälso- och sjukvårdspersonal hade ökat förutsättningarna för att kunna prioritera och fördela personalresurserna på enheterna.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Framtida mål är:

- Se över fördelning av skolsköterskor utifrån elevantal och skolenheter inför ny organisation 2026/2027.
- Utarbeta ny rutin för logopeds arbete i förskolan.
- Utveckla samverkan med barnhälsovården i Skurup
- Uppdatering av riskanalys Prorenata
- Förvaring av testmaterial med testsekretess
- Förankra och implementera ny Rutiner gällande skyddade personuppgifter i förskola/skola
- Verksamhetsbesök EMI implementeras 2026 och genomförs i syfte att identifiera utvecklingsområde samt att främja en säker och ändamålsenlig vårdmiljö. EMIs lokaler följs upp vid verksamhetsbesök där skolsköterska, MLA och verksamhetschef deltar
- Ny rutin Skånegemensam rutin för samverkan mellan Region Skåne och de skånska kommunerna gällande utredning vid misstanke och dyslexi, dyskalkyli eller språkstörning förankras
- EMI ska fortsätta arbeta med journaldokumentationen, följa upp förbättringsområden och uppsatta mål. Fortsätta utveckla journalsystemets anteckningsmallar som ger stöd till säker dokumentation och säker vård
- Ny mall för uppdragsmöte i Prorenata med obligatoriskt uppgiftslämnande om inhämtande av vårdnadshavares samtycke för psykologer och logoped
- Revidera rutin orosanmälan – logoped och psykolog

SNU § 16 Verksamhetsberättelse Forenede Care Västeräng

Ärendenummer KS 2026.367

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Forenede Care, Västeräng´s, Patientsäkerhetsberättelse och Kvalitetsredovisning för 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Paulina Larson, Forenede Care, Västeräng, redogör för upprättad patientsäkerhetsberättelse för verksamhetsåret 2025, där det redogörs för arbetet med att säkerställa patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar inom Forenede Care, Västeräng.

Vidare presenteras Forenede Care´s kvalitetsberättelse vilken beskriver hur verksamheten har arbetat med uppföljning och utvärdering kopplat till verksamhetens utvecklingsplan och mål.

Kvalitetsberättelse/Verksamhetsberättelse och Patientsäkerhetsberättesle, Västeräng 2025

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Forenede Care Västerängs Patientsäkerhetsberättelsen och kvalitetsredovisningen för och Leva livet 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen vid Forenede Care, Västeräng, har upprättat en patientsäkerhetsberättelse för verksamhetsåret 2023, där det redogörs för arbetet med att säkerställa patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar inom Forenede Care, Västeräng.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Vårdgivare ska varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning är att redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten och hålla en hög kvalitet inom våra verksamheter.

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Uppföljning görs under första kvartalet årligen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-03-04.
Patientsäkerhetsberättelse, daterad 2026-01-28.
Kvalitetsberättelse daterad 2026-01-14.

Individ- och omsorgsförvaltningen staben

Anna Palmgren
Förvaltningschef

Drago Stojkovic-Stenberg
Utredningssekreterare

Beslutet skickas till

Individ- och omsorgsförvaltningen
Anna Palmgren, förvaltningschef

Paulina Larson, Verksamhetschef Forenede Care Västeräng
Birgitta Brorsson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Nationell samverkansgrupp patientsäkerhet

Patientsäkerhetsberättelse för Forenede Care för Västeräng År 2025



Datum 2026-01-28
Ansvarig för innehållet Paulina Larson
Diarienummer

Inledning

Mallen är ett stöd för att skriva patientsäkerhetsberättelsen och utgår från lagkrav och följer strukturen för den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. I de fall lagkrav finns görs hänvisningar under respektive rubrik. Fullständiga lagtextbeskrivningar finns i dokumentet Korsreferenslista för lagkrav kopplat till mallen för patientsäkerhetsberättelse.
Mallen utgår även från metodiken för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §
Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:
Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024”

Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.
I syfte att förtydliga har mindre justeringar i inledning och bilaga genomförts, 2022-05-18.

Innehåll

SAMMANFATTNING 5

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD 6
Engagerad ledning och tydlig styrning 6
Övergripande mål och strategier 6
Organisation och ansvar 6
Samverkan för att förebygga vårdskador 7
Informationssäkerhet 9
Strålskydd 9
En god säkerhetskultur 9
Adekvat kunskap och kompetens 10
Patienten som medskapare 11

AGERA FÖR SÄKER VÅRD 13
Öka kunskap om inträffade vårdskador 15
Tillförlitliga och säkra system och processer 16
Säker vård här och nu 17
Riskhantering 17
Stärka analys, lärande och utveckling 18
Avvikelser 18
Klagomål och synpunkter 20
Öka riskmedvetenhet och beredskap 21

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 22

BILAGA 1. Två exempel på hur mått kan sammanställas och presenteras under rubriken Agera för säker vård, utifrån ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

SAMMANFATTNING

Den sammanfattande bedömningen påvisar att patientsäkerheten har varit god på Västeräng under 2025.

Under året har verksamheten haft en stabil arbetsgrupp av undersköterskor, sjuksköterska, fysioterapeut och verksamhetschef. Verksamheten har under året utökat med ytterligare en somatisk enhet.

Den stora utmaningen för året har varit att implementera och förstärka gemensamma rutiner för att skapa en mer konkret riktning gällande vården på verksamheten.

- **Patientsäkerhet:** Under året har patientsäkerheten bibehållits på en god standard. Verksamheten har hanterat risker och säkerställt vårdkvaliteten samt förbättrat och utvecklat rutiner och riktlinjer vilket ska bidra till en tryggare patientsäkerhet.
- **Nyanställning:** Verksamheten har haft ett fåtal nyanställningar under 2025. De undersköterskor som introducerades till verksamheten under 2025 har lång och gedigen erfarenhet inom demenssjukvård för att öka kunskapen och tillämpningen av BPSD.
- **Sjuksköterskan:** Fortsatt patientsäkerhetsarbetet under 2025 genom att utbilda personal, delta i arbetsgrupper, leda omvårdnadsronden i en tvärprofessionell anda och utveckla arbetssätt och rutiner.
- **Rehabpersonal:** Fysioterapeuten har fortsatt sitt arbete genom att säkerställa att samtlig personal kan och förstår förflyttningsutbildningen, utbildar personal i ergonomi och har en viktig funktion i omvårdnadsrond samt avvikelseråd. Samtliga hjälpmedel hos boende är registrerade med artikelnummer i journalsystemet och en snabbare hantering av återlämning av hjälpmedel till har prioriterats under året. Arbetsterapeut finns på annan verksamhet och kan nyttjas vid behov.
- **Verksamhetschef:** Erhållit introduktion enligt Förenade Cares riktlinjer och har en nu en god kunskap om rutiner och arbetssätt inom Förenade Care och Skurups Kommun.

En blick framåt:

Vidare arbete med att förstärka och implementera rutiner förenliga i hela verksamheten utan att göra avkall på personcentrerad vård. Specifik fokus på att implementera BPSD på de somatiska enheterna där det bor patienter med demensdiagnos och registrera detta i kvalitetsregister för att skapa bemötandeplaner och bra struktur i omvårdnadsarbetet som då genererar ökad livskvalité med demenssjukdom.

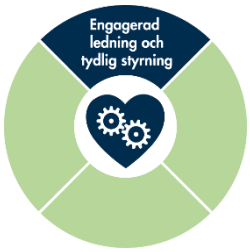
Fortsatt arbete med implementering av verksamhetsövergripande arbetsrutiner med fokus på personcentrerad vård och gemensamt språk för medarbetare.

Fortsatt fokus på arbetsmiljö då detta är en viktig grundpelare för gott arbetsklimat som i förlängningen genererar ett kvalitativt omvårdnadsarbete.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.
För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning



En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

Vårdgivaren fastställer verksamhetens övergripande mål för kvalitets- och patientsäkerhet och följer upp och utvärderar målen. I Forenede Care finns ett ledningssystem som gäller för alla verksamheter. I detta ingår att säkerställa att chefer och medarbetare har den kompetens, det engagemang, det ansvar och de befogenheter som krävs för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
Det är alla medarbetares ansvar att aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet. All personal ska få information om verksamhetssystemet för kvalitet, miljö och arbetsmiljö. Verksamhetschef ser till att nyanställd personal får en god introduktion under anställningens början.

Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Hälso– och sjukvården som bedrivs på Västeräng följer de lagar och föreskrifter som gäller för hälso- och sjukvård samt de beslut som fattats av uppdragsgivaren. Det finns även avtal mellan Skurups kommun och Skurups vårdcentral om läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning.

Patienterna väljer själva på vilken vårdcentral man vill vara listad. Under 2025 var alla patienter på Västeräng listade på Skurups Vårdcentral vilket medförde en smidig kontaktkanal. Samtliga boende är också registrerade hos Mobilt Vårdteam Skurup, vilket innebär att patienter som kan vårdas i hemmet utan att behöva vistas på sjukhus. Detta innefattar till exempel lättare infektioner som kan behandlas med intravenösa antibiotika i hemmet.

Primärvårdsläkare från Skurups vårdcentral har haft rond med omvårdnadsansvarig sjuksköterska vid en gång per vecka då aktuella situationer har bedömts, hembesök har skett vid behov, receptförnyelser, SIP och andra ärenden har utförts. Där emellan har telefonkontakt kunnat ske med läkaren vid behov via VIP numret till vårdcentralen. Det har även funnits god tillgång till vårdcentralläkare på helger via Helg och Kvällsmottagningen beläget i Ystad. På jourtid har sjuksköterska haft god kontakt med Närvårdssjukvårds teamet, Helg och Kvälls mottagning samt Region Skånes läkarbilar. Där har funnits gott stöd vid både akuta samt sub-akuta situationer.

Västeräng följer Forenede Cares ledningssystem som innebär att verksamheten bedrivs med systematiserade rutiner och med kontinuerliga förbättringar, uppföljningar och återkoppling till personal, hyresgäster, anhöriga och Skurups kommun. Utbildning, utvecklingssamtal, lönesamtal, enkäter, riskbedömningar, vårdplaneringar, uppföljning och återkoppling av dessa är exempel på åtgärder som utvecklar och säkerställer tryggheten i våra arbetsmetoder. Med hjälp av metoden i ledningssystemet kan verksamheten säkerställa att hyresgästens önskemål översatts till tjänster som motsvarar hyresgästens behov.

Under 2025 bedrevs arbete med att bygga upp dokument motsvarande kraven i ledningssystemet, bland annat rutiner, arbetsbeskrivningar samt checklistor. All personal har vid enhetsmöte, APT, veckobrev och personliga samtal informerats om nyheter, förändringar och förtydliganden som har gjorts i verksamhetssystemets olika delar. Källorna som vi har använt för vår egenkontroll är månatliga avvikelseråd, HSL-uppföljning journalgranskning och BMI-kontroller (intervall utifrån individuella behov). Resultatet av HSL-uppföljning samt journalgranskning ska presenterats vid sjuksköterskemöten och ledningsmöten för resonemang kring förändrade rutiner.
Resultatet av BMI-kontroller, speciellt de med låga värden, har i förekommande fall presenterats vid varje enhetsmöte för resonemang kring möjlig orsak och åtgärd samt har följts upp på enhetsmöte. Nattfastemätningar sker minst två gånger per år och tätare vid behov för att förebygga näringsbrist och undervikt. Under året har vi sett en tydlig förbättring med BMI-mätningar och nattfasta vilket är en positiv effekt av utbildnings forum och information till medarbetarna.
Forenede Care håller möte med medicinskt ansvarig sjuksköterska, verksamhetschefer och fysioterapeut varje månad och utöver det efter verksamhetens behov. På mötena går vi igenom riktlinjer, nya direktiv, policys och förändringar för att öka säkerheten.

Verksamheten får löpande information från kvalitetsavdelningen på Forenede Care för att uppmärksamma och lyfta förändringar och behov inom kvalitets och patientsäkerhetsarbetet.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

Samtliga hyresgäster på Västeräng har fått en enkel läkemedelsgenomgång utförd av patientansvarig läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Detta har synliggjort förändrings- och justeringsbehov i läkemedelsförskrivningen, men även inneburit ett lärande moment för den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan. Därutöver har flertal av hyresgäster på Västeräng fått en läkemedelsgenomgång enligt den riktlinje som Region Skåne utarbetat där en djupgående översyn av läkemedel med hjälp av farmaceut, ansvarig läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska ombesörjes.

Kontinuerligt har ett resonemang förts mellan omvårdnadsansvarig sjuksköterska och verksamhetschef för att ständigt förbättra rutinerna för läkemedelshantering och andra åtgärder rörande hälso- och sjukvård.

Fall, undernäring, munhälsa och trycksår har registrerats av sjuksköterska och fysioterapeut i Senior Alert och riskbedömning samt handlingsplan har upprättats. Dessa har diskuterats och dokumenterats under enhetsmötena samt redan etablerade avvikelseråd.

På Västeräng har sjuksköterskan haft ett övergripande omvårdnadsansvar för fyra enheter, tre somatiska enheter och en demensenhet.

En vårdplan upprättas av omvårdnadsansvarig sjuksköterska för varje patient vad gäller läkemedelshanteringen. En rehabiliteringsplan upprättas av arbetsterapeut eller fysioterapeut vid behov. Den innefattar funktionsbedömning, mål och åtgärder. Detta ger en tydlighet för både den enskilde och omvårdnadspersonalen vad gäller träningens utförande och målet för denna.

Sjuksköterskan har ansvar för delegering av personalen på samtliga enheter.
Sjuksköterskan ansvarar för att genomföra delegeringsutbildningar för läkemedelsöverlämnande, insulingivning samt övriga aktuella delegeringar. Samtliga delegeringar finns dokumenterade i Sekoia.

Rehabpersonal har uppdaterat samtliga boendes hjälpmedel och hjälpmedelsinstruktioner i journalsystemet. Där finns även instruktioner kring förflyttningar och dubbelbemannade insatser. Rehabteamet har även sett över all grundutrustning för att säkerställa livslängd och kvalité samt ombesörjt kontakten med utomstående aktörer för service och reparation.

Samverkan med slutenvården sker via programmet ”Mina planer”. Syftet är att kunna överföra relevant information mellan olika vårdgivare, efter samtycke från hyresgästen för att öka patientsäkerheten.

Dokumentationssystemet Sekoia har gett verksamheten en sammanhållen vård och omsorgsdokumentation. Det har gett en mer tillgänglig inblick för personalen då både SOL och HSL dokumentation är synlig.

Oral Care har som uppdrag att en gång om året, erbjuda munhälsobedömning till alla patienter i verksamheten. Oral Care har också tandläkare som kan komma till verksamheten för att utföra lättare

behandlingar. I samarbete med Oral Care genomförs också utbildning av all personal på verksamheten, både teoretisk och praktisk.

Under 2025 har Västeräng haft möjlighet till ögonundersökning i hemmet då en nyöppnad ögonklinik benäget i Skurup har tillgodosett detta. Detta specifikt för de hyresgäster som har stora svårigheter med att lämna hemmet för att detta ska kunna genomföras.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

HSL- och SOL- journal finns i Sekoia, där all dokumentation sker. Alla medarbetare har en egen säker inloggning till systemet som sköts av Forenede Cares it avdelning.
Loggkontroller ska utföras två gånger per år, där verksamhetschef begär ut logglistor av Sekoiasupport. Verksamhetschef går igenom loggarna och identifierar om obehöriga har läst i journalen.

Datorbehörigheter och säkerheten sköts av Forenede Cares It avdelning.

Informationssäkerheten är god.
Tydliga rutiner kring behörigheter och hantering av lösenord finns på verksamheten.
Egenkontroll utförs övergripande av verksamhetschef och regionchef kring lagefterlevnad hälso-och sjukvårdsfrågor. Ett kontinuerligt resonemang sker kring dessa frågor mellan verksamhetschefen, sjuksköterskor, arbetsterapeut och fysioterapeut.
Driftstoppsrutin finns både digitalt och på blankett i pärm på varje avdelningskontor för dokumentation och avvikelserapportering. Sjuksköterskan har även en uppdaterad anamnes att tillgå i pappersformat i boendes arkiv att tillgå vid driftstopp.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

Ej aktuellt för verksamheten.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

På Västeräng registreras i tre kvalitetsregister, palliativa registret, BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom) och Senior Alert.



Riskbedömning för fall, trycksår, undernäring och munhälsa ska registreras i Senior Alert med kontinuerlig uppföljning. Efterföljande riskbedömning samt uppföljning ska göras och resoneras kring vid enhetsmöte.

För att bibehålla patientsäkerheten med säkra rutiner och agera korrekt vid händelse av brand så utförs brandrond. Brandrond har genomförts på samtliga enheter regelbundet och enligt plan för 2025. En tydlig handlingsplan och hur evakuering sker utifrån patientsäkerhet finns. Samtliga brister åtgärdas direkt av verksamhetschef, fastighetsskötare från RETTA samt fastighetsägare. Verksamhetschef och skyddsombud har gått skyddsrond våren 2025. I samband med skyddsrond används checklistor och en riskbedömning. Riskbedömningen som görs under skyddsronden dokumenteras alltid. Anteckningar förs på vad som behöver åtgärdas, en bedömning av hur stor risk det innebär för de anställda görs och en handlingsplan för förbättringar tas fram. I handlingsplanen ska det stå vad som ska förbättras, när det ska ske och vem som ansvarar för det. I efterhand följer man upp och utvärderar åtgärderna.

För att säkerställa en god mathantering och undvika risker i samband med mat och måltider så utförs egenkontroll av hygien, livsmedel och kök är utfört enligt plan för 2025. Dessa registreras i Sekoia.

Verksamhetschef har kontrollerat dokumentation regelbundet både för att kontrollera följsamhet men även för att lyfta goda exempel på dokumentation.

Verksamhetschef och hygienombud har varit delaktiga i att säkerställa att skyddsutrustning används enligt riktlinjer från vårdhygien och Smittskydd.

Under året tas information och fakta om egenkontroller upp på enhetsmöte och APT och/eller skickas ut i veckobrev så alla ska ta del av informationen.
Verksamheten nyttjar Forenede Cares styrdokument samt IA för att anmäla arbetsskador och tillbud.

Samtliga avlidna på Västeräng var registrerade i palliativa registret under 2025.

Adekvat kunskap och kompetens



En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

Verksamheten har en mycket hög andel undersköterskor (97.5%). Att merparten av omvårdnadspersonalen har undersköterskeutbildning innebär att de har en grundläggande förståelse för vårdrutiner, patientsäkerhet och grundläggande medicinsk vård.

En gång per år ska all omvårdnadspersonal uppdatera sina kunskaper gällande läkemedel för att säkerställa tillräckliga kunskaper för läkemedelsdelegering och i förlängningen läkemedelsadministrering. Detta görs

genom ett skriftligt prov som sjuksköterskan sedan utvärderar och går igenom muntligt med omvårdnadspersonalen.

Utbildningar och personalens kunskaper följs upp regelbundet på olika möten samt ute i verksamheten, så att kunskaperna implementeras smidigt i omvårdnaden.

Utbildning i ergonomi och förflyttningsteknik har genomförts under november för majoriteten av personal och timvikarier som inte genomfört denna under 2024.

Västeräng har under 2025 haft god tillgänglighet och stöd av rehabpersonal. Samarbetet mellan rehabpersonal och sjuksköterska löper fint och arbetet dem sinsemellan har förstärkt och förbättrat patientsäkerheten på Västeräng. Rehabpersonal tar kloka beslut och prioriterar arbetsuppgifterna rätt samt har ett stort utrymme av flexibilitet. Det har ökat kunskapen och skapar goda förutsättningar för att utföra arbetet utifrån hyresgästens mål.

Verksamheten har också utökat till två brandombud som är uppdaterad med aktuella utbildningar för att kunna utföra sitt uppdrag.

Under året har vi utbildat två hygienombud som tar ett stort ansvar för både det praktiska och administrativa i verksamheten gällande lagar, regler och rutiner. Även där ser vi en förbättring gällande basala hygienrutiner men också uppföljning av egenkontrollerna.

Vidare har verksamhetschef och skyddsombud genomfört utbildningen *BAM* (Bättre Arbetsmiljö).

Sjuksköterska genomför minst en mikroutbildning i månaden på ca 20 minuter där medarbetargruppen får en god inblick i det absolut viktigaste att alltid förhålla sig till vid akut sjukdom, diabetes, palliativ vård och trauma. Utbildningstillfället avslutas alltid genom ett muntligt grupptest och ett öppet forum med möjlighet att ställa frågor.

Patienten som medskapare



En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Vid inflyttning träffar patienten ansvarig sjuksköterska och rehabpersonal, där går man igenom läkemedel, rutiner, hjälpmedel och önskemål. Sjuksköterska och rehabpersonal har ett ankomstsamtal i samband med inflytt. I samband med inflyttningen påbörjas resonemang med patienten kring vilka behov och önskemål hyresgästen har, då tillfrågas även patienten vem av de närstående som ska bli kontaktad vid förändringar i hälsotillstånd med mera. Legitimerad personal arbetar med omvårdnadsplaner och åtgärder för att öka patientsäkerheten. Den enskildes planer följs sedan upp och utvärderas kontinuerligt. Sjuksköterska och

rehabpersonal identifierar eventuella risker genom riskbedömningar och skapar sedan planer och åtgärder utifrån det. Patienten informeras om eventuell risk och sedan förs samtal kring åtgärder i samråd med patienten och eventuell närstående.

Patienten är delaktig tillsammans med kontaktpersonen i sina omvårdnadsplaner för att förebygga vårdskador. Vi ser det väldigt positivt om närstående vill vara med vid upprättandet av själva genomförandeplanen. Vid inflytt planeras det in ett möte med kontaktperson, patient och anhörig för att ta del av deras levnadsberättelse. På sådant sätt så kan omvårdnaden utföras på ett personcentrerat sätt och med rätt insatser i genomförandeplanen.

Patienten är oftast bekant med patientansvarig läkare sedan tidigare men har möjlighet att få ett hembesök av läkare i samband med inflyttningen om så inte är fallet. En årlig hälsokontroll genomförs på alla patienter varje år där SIP uppdateras i Mina Planer.

Rehab personal har en första kontakt med patienten i samband med inflyttning för bedömning av hjälpmedelsbehov samt funktionsbedömning, eventuellt behövs även en överrapportering från tidigare behandlande arbetsterapeut och fysioterapeut.

SIP (Samordnad individuell vårdplanering) utförs enligt regionala samverkansriktlinjer där patientansvarig läkare, omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt eventuellt annan personal vid behov medverkar vid mötet tillsammans med patienten. Vid samtliga möten erbjuds närstående medverka om patienten önskar det. Varje år erbjuds även samtliga boende en hälsokontroll och vaccinering enligt program.

Vi erbjuder alltid brytpunktssamtal med läkare där närstående bjuds in. Efter att en patient avlidit erbjuds närstående efterlevnadssamtal. Samtalet innebär att sjuksköterskan som vårdat patienten den sista tiden, tar kontakt med närstående där vi fokuserar på hur den närstående har det, till att också inkludera utvärdering av den palliativa vård som hyresgästen fått. Det möjliggör att identifiera närstående med ökad risk för komplicerad sorg och vid behov erbjuda och lotsa vidare för fortsatt stöd, möjliggöra synpunkter på verksamheten och vårdtiden, stödja närståendes sorghantering, fånga upp eventuella frågor, försöka reda ut eventuella oklarheter angående sjukdomen, vården och dödsfallet.

Verksamheten strävar efter ett gott samarbete med närstående i de fall det är möjligt då det skapar en god och säker vård för patienten. Sjuksköterskorna och rehab personal har fortlöpande kontakt med närstående för att göra de delaktiga i vårdprocessen.

Verksamhetschef skickar regelbundet ut informationsbrev vid förändringar i verksamheten. Verksamheten har även närståendeträffar två gånger per år. På närståendeträffarna tas verksamhetsinformation upp och vi belyser även resultatet på ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen” som berör HSL. Det gör det möjligt för närstående att kommentera och framför synpunkter på resultatet. Vi vill tillsammans skapa en god vård för våra hyresgäster.

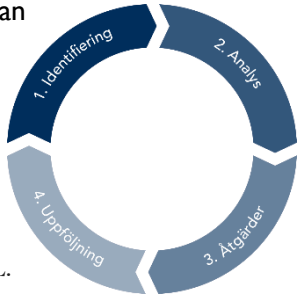
Leva-Livet inspiratören nyttjar tid inför och efter planerade aktiviteter för att in lyssna hyresgästernas egna förslag på val av aktivitet den närmsta månaden. Under 2026 kommer även Leva Livet inspiratören skapa ett årshjul för att få en bättre överblick på våra högtider men också de aktiviteter som erbjuds i Skurups Kommun under året. Hyresgästerna deltar aktivt med att önska vad de vill göra utflykter, förslag på aktiviteter och ger gärna förslag på mat de tycker om. Vi planerar verksamheten och försöker tillgodose önskningar som kommit fram på dessa möten.

Västeräng har fyra kostombud som tillsammans med matansvariga och Leva Livet inspiratör matråd en gång per kvartal. Ambitionen är att anpassa kosten som erbjuds efter önskemål från hyresgästerna, men också att i ett utbildningssyfte upplysa om vikten av kortare nattfasta och små mål för att bibehålla en hälsosam vikt och minska risken för undernäring.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.



I Forenede Cares ledningssystem finns ett årshjul för inrapportering av HSL. Inrapportering sker utifrån fastställda fokusområde med syfte att säkerställa kvalité och patientsäkerhet. Rapportering skickas till Forende Cares MAS som en del av kvalitetsuppföljning och för att skapa ett systematiskt förbättringsarbete” genom kontroller och rapportera in till medicinskt ansvarig sjuksköterska för att öka patientsäkerheten. Under 2025 utfördes egenkontroller enligt följande frekvens, var god se nästa sida. Samtliga egenkontroller rapporteras in till medicinskt ansvarig sjuksköterska på Forenede Care.

Egenkontroll	**Omfattning**	**Källa**
Vårdrelaterade infektioner	Två gånger per år	Protokoll, bilaga och analys.

Basala hygienrutiner och klädregler	Två gånger per år	Protokoll. bilaga och analys.
Hygienronder	Två gånger per år	Protokoll, bilaga och analys.
Loggkontroller i NPÖ samt HSL journaler.	Två gånger per år	Protokoll, bilaga och analys.
Kvalitetsindikator palliativ vård	Två gånger per år	Bilaga och analys.
Säker delegering	Två gånger per år	Protokoll, bilaga och analys.
Nattfastemätning	Två gånger per år eller vid behov	Bilaga och analys.
Avvikelser	Varje månad	Avvikelseråd.
Trycksår	Kontinuerligt	Senior alert.
Patientens synpunkter och klagomål	Tio gånger per år	Avvikelseråd, månadsrapportering till Forenede Cares MAS samt vid APT.

De grundläggande målen för verksamheten är att ge en god och säker vård utifrån vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Regionchefens och verksamhetschefens egenkontroller har skett som under tidigare år. De årliga läkemedelsgenomgångarna, BMI-kontroller, nattfastemätningarna och andra kontroller är viktiga men lika viktigt är de dagliga resonemangen i teamet för snabb upptäckt av onormala förhållanden, risker och avvikelser i vård och omvårdnad.

Personalen är informerade om vikten av att rapportera händelse som är avvikande. Personalen rapporterar händelsen genom att skriva in en avvikelse i Sekoia
När en avvikelse bedöms allvarlig rapporteras omedelbart till verksamhetschefen som i sin tur utreder händelsen.
Riskanalyser och handlingsplaner ska hjälpa personalen i deras dagliga arbeten för att undvika våldsskador.

1. Identifieringen; personal identifierar en avvikande händelse och registrerar det som en avvikelse i Sekoia.
2. Analys; Händelsen analyseras i en grupp där kontaktperson till patienten, sjuksköterska arbetsterapeut, fysioterapeut samt gruppledaren är närvarande.
3. Åtgärder; Deltagarna i gruppen som har analyserat avvikelsen bestämmer vem eller vilka i gruppen som är ansvarig för att ”ordinera” de åtgärder som är relevanta, närstående informeras.
4. Uppföljningen; Efter ca. en månad eller tidigare beroende på händelsens art utvärderas effekten av åtgärden och dokumenteras i hyresgästens journal.

Under 2025 har verksamheten fortsatt arbetet med att registrera avvikelser och nära händelser i journalsystemet. Detta för att snabbare agera på händelser samt för att utveckla öppnare klimat där vi aktivt

tillsammans hittar åtgärder på händelser utan förebråelse. Resultatet av detta har inneburit fler riktlinjer, tydligare riktlinjer, säkrare bredvidgång och ett tryggare arbete kring våra hyresgäster.

Egenkontrollerna har visat att verksamheten genomgående bedriver patientsäker vård. God vårdhygien, all personal använder arbetskläder och skyddsutrustning enligt gällande riktlinjer. Resultatet av egenkontrollerna visar att omvårdnadspersonalen har en god kompetens kring basala hygienrutiner och följer de riktlinjer och policys som verksamheten har. Dokumentationsgranskning har genomförts med godkänt resultat. Inga avvikelser kunde upptäckas i samband med loggkontrollerna. Vid kontroll av registrering i BPSD, Senior Alert och Palliativregistret konstateras att registreringen har betydligt förbättrats, nu med uppföljning enligt rätt intervall och vid förändring.

Nattfastemätning visade på att vi har fungerande åtgärder för att bryta nattfasta. De patienter som har fler än elva sammanhängande timmar, är de som väljer bort tillsyn på nätterna och inte önskar kvällsfika. Dessa patienter bedöms inte ligga i riskzon för undernäring vilket också finns dokumenterat i journalen. Resultatet diskuteras i ledningsgruppen, på enhetsmöten och APT. Avvikande resultat återkopplas till regionchef. Synpunkter och klagomål tas upp kontinuerligt och fortlöpande i verksamheten samt på APT och vid verksamhetens avvikelseråd.

Verksamheten har under 2025 startat upp omvårdnadsrond där sjuksköterska, fysioterapeut, omvårdnadspersonal, samordnare och verksamhetschef en gång i månaden träffas där vi arbetar utifrån Senior Alert och diskuterar och dokumenterar i journal gällande uppföljning av pågående insatser men också skapar nya insatser för våra boende. Allt i syfte att minimera risker och öka livskvalitén. Sjuksköterskan på verksamheten är koordinator och sammankallande till möte och uppföljningar.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §



Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Har vården varit säker?

En händelse på verksamheten eskalerade under året till en Lex Sarah och hanterades av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) under året 2025. IVO valde att utreda händelsen och har resulterat i en komplettering i låsanordningen till våra trappgrindar och ökad kunskap om verksamhetens olika larmanordningar.

Utöver ovanstående händelse som rapporterades som avvikelser bedömdes inte inga andra medföra allvarlig vårdskada. Inga händelser anmäldes till inspektionen för vård och omsorg enligt Lex Maria. Händelserna som inträffade i verksamheten hanterades inom verksamheten och legitimerad personal samt omvårdnadspersonal informerades om händelserna. Flertalet av de inrapporterade händelserna berörde framför allt utebliven dos av läkemedel samt uteblivna SOL-insatser utförda enligt genomförandeplaner. För att säkerställa att läkemedel signeras används signeringslistor av omvårdnadspersonal för att enkelt pricka av att läkemedel och andra vårdinsatser, exempelvis såromläggning eller träning, är gjorda hos rätt patient, på rätt sätt och i rätt tid. Under 2025 har verksamheten även nyttjat en undersköterska för att se över genomförandeplanerna så att dessa överensstämmer med nuvarande tillstånd och behov hos den boende.

Verksamheten arbetar i kvalitetsregister som Senior Alert för att identifiera risker och förebygga vårdskador.

Verksamheten utför egenkontroller gällande trycksår och vårdrelaterade infektioner två gånger per år. Utöver de undersöker omsorgspersonalen patienten dagligen i samband med dusch och personlig omvårdnad för att följa de obligatoriska omvårdnadsåtgärder som ingår i ett systematiskt arbete för att minska risk för trycksår. Verksamheten arbetar proaktivt för att minska risk för trycksår genom kontinuerliga hudbedömningar, lägesändringar, förebyggande hudvård, tillgodose näringsbehov samt att kommunicera ut risker och förebyggande åtgärder.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

De grundläggande målen för verksamheten är att ge en god och säker vård utifrån vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Regionchefens och verksamhetschefens egenkontroller har gjorts enligt rutin. De årliga läkemedelsgenomgångarna, BMI-kontroller, nattfastemätningarna och andra kontroller är viktiga men lika viktigt är de dagliga resonemangen i teamet för snabb upptäckt av onormala förhållanden, risker och avvikelser i vård och omvårdnad. Vid nyanställning får all personal en introduktion. Verksamheten följer en checklista med punkter som man arbetar igenom. I checklistan ingår det genomgång av sekretess, Lex Sarah, Lex Maria, utbildning i basala hygienrutiner och klädregler. Nyanställda skriver även under ett dokument som visar att de mottagit följande information. Vi har därefter regelbunden utbildning i basala hygienrutiner.

Gruppledare, sjuksköterska och verksamhetschef är dagligen ute på enheterna och ser till så att omvårdnadspersonalen arbetar patientsäkert och följer företagets klädpolicys och de basala hygienrutinerna.

Säker vård här och nu



Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.

Är vården säker idag?

Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4
Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

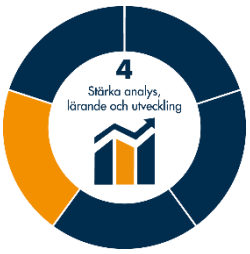
När en hyresgäst flyttar in på Västeräng görs vikt- och längdmätning och ett BMI räknas ut. Uppföljning sker därefter 4 ggr/år, tätare vid behov.

Den omvårdnadsansvariga sjuksköterska upprättar en individuell vårdplan för de patienter som har BMI under 22 och/eller en nutritionssituation som kan innebära risk för sänkning av BMI Varannan vecka har verksamheten ett ledningsmöte med verksamhetschef, gruppledare, sjuksköterska arbetsterapeuter, fysioterapeut och ”Leva Livet” inspiratör, där övergripande samt specifika frågeställningar diskuterats. En gång i månaden sker omvårdnadsronden för varje enhet, där medverkar omvårdnadspersonal, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, gruppledare och verksamhetschef. Vid dessa möten förs resonemang kring möjliga risker gällande läkemedel, fall, munhälsa, förflyttning och trycksår men även kring möjliga förbättringar för att undvika risker och skador för patienten.

Uppmärksamhet har därmed funnits både vid försämring och/eller förbättring. Detta har inneburit en systematisk genomgång av hyresgästernas behov av omvårdnad vilket därmed har gett en större möjlighet att förebygga sjukdom och lidande samt kunna resonera kring rehabiliteringsfrågor. Kontinuerliga resonemang förs vid månatliga arbetsplatsträffar för hela personalgruppen vilket innebär en viktig säkerhetsfaktor för hyresgästerna eftersom hela personalgruppen får samma information samtidigt. Samtliga möten har genomförts under 2025.

Sjuksköterska i verksamheten har förskrivningsrätt på inkontinensskydd. Sjuksköterska har gjort beställningar av inkontinensskydd i samråd med varje avdelnings inkontinensombud. Detta för att möjliggöra aktivt arbete med individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel och bevakning av förändringar. Detta innebär en ökad säkerhet för patienten genom säkerställande av rätt använt skydd.

Stärka analys, lärande och utveckling



Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.

I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

En mycket allvarlig vårdskada enligt Lex Sarahhar registrerats men ingen Lex Maria-anmälning varit aktuell. Systemförbättringar därefter.

Dokumentationsgranskning har genomförts. Vid kontroll av registrering i BPSD, Senior Alert och Palliativregistret ser verksamheten en markant förbättring från tidigare år.

Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Samtlig personal får information angående sin skyldighet att rapportera avvikelser, dels i samband med anställning där den enskilde får skriva på en blankett att man tagit emot information, dels vid APT och enhetsmöten. Personal som upptäcker avvikelsen och tjänstgjorde ansvarar för att rapportera avvikelsen eller fallet samt tar kontakt med tjänstgörande sjuksköterska för bedömning och åtgärd. Vid allvarliga avvikelser samråder verksamhetschefen med omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt med regionchef och medicinskt ansvarig sjuksköterska på Forenede Care angående vidare utredning och åtgärder.

Samtlig personal som upptäcker en avvikelse registrerar avvikelsen i rätt modul i Sekoia. Avvikelserna utreds sedan av verksamhetschef, gruppledare, sjuksköterska och rehab-personal.

Under 2025 har vi även arbetat vidare med att inte bara skriva en avvikelse på egentliga händelser utan också avvikelser på ”nära händelser”, detta för att i förväg undvika skada och onödigt lidande för boende. Av den anledningen ser verksamheten andra typ av fall-avvikelser än tidigare där vi har kunnat i förebyggande syfta skapa åtgärder för att minimera en risk.

Avvikelseråd genomförs på verksamheten en gång per månad enligt fastställd dagordning. Där görs bland annat en händelseanalys på avvikelser som inträffat fler än fem gånger den senaste månaden. Detta möjliggör att utveckla verksamheten och tillsammans kommer vi fram till åtgärdsförslag för att minska risken att avvikelsen upprepas igen. Detta identifierar även utbildningsområden som verksamheten behöver fokusera på.

Avvikelser

Avvikelser vid läkemedelshantering **Antal 53 st**

Avvikelse utebliven dos	**19**
Avvikelse brist i kommunikation	**12**
Avvikelse brist i utförande	**4**
Avvikelse ordinationslista/signeringslista	**11**
Avvikelse läkemedelssignering	**3**
Avvikelse dubbel dos/förväxling av läkemedel	**3**
Sammanlagt antal:	**53**

LÄKEMEDEL **Antal 53 st**

Analys

Under året har vi haft flera avvikelser gällande utebliven dos av läkemedel. Vi ser ett mönster med att det brister i överrapporten med vem som har gjort vad på förmiddagspasset och eftermiddagspasset, därav att flera uteblivna doser sker på eftermiddagen. Där finns också en hel del situationer där läkemedel ur originalförpackningar inte administreras, speciellt nyinsatta och tillfälliga läkemedel. Av denna anledning delas nu dosett för tillfälligt insatta läkemedel såsom antibiotika.

Fortsatt problem med missar i läkemedelsignering. Läkemedel administreras men signeras ej. En handfull avvikelser relaterat till signering av smärtplåster där medarbetaren ska signera både på nedräkningslista gällande narkotika och vanliga läkemedelssigneringslistan. Överlag en tydlig förbättring från 2024.

FALL UTAN SKADA **Antal 91**
FALL MED SKADA **Antal 21**

Analys

Hög fallfrekvens har förekommit hos några specifika patienter direkt r/t grundsjukdom. Åtgärder som har genomförts i syfte att förhindra ytterligare fall har varit fortsatt förflyttningsöversyn hjälpmedelsöversyn, träning, förskrivning av hjälpmedel, läkemedelsgenomgång och skyddsåtgärder.

Fall med skada har varit ytliga sårskada, hematom och handledsfraktur.

Självständiga förflyttningar, med eller utan hjälpmedel, ska bevaras så långt det är möjligt, Här görs alltid avvägning r/t till fallrisk. Träning, både individuellt och gruppträning, med fysioterapeut och omvårdnadspersonal används som en kontinuerlig del i arbetet att förhindra fall. Samtliga fall tas upp på verksamhetens avvikelseråd.

Under året har vi även registrerat risker som kan bli fallskada, såsom boende som inte har halkstrumpor på sig vid gång, hjälpmedel som nyttjas fel och dålig belysning i lägenhet/gemensamma utrymme.

En mycket svår olycka under året vilket resulterade i dödsfall har även belysts där har medarbetare och HSL personal arbetar mycket pro-aktivt på att snabbt identifiera boende som rör sig fritt mellan enheterna och där personal behöver skyndsamt agera vid förflyttning genom att förse dessa boende med passagelarm.

TRYCKSÅR uppkomna externt **Antal 2**
TRYCKSÅR uppkomna internt **Antal 4**

Analys.

Verksamheten har under 2025 haft fyra boende med trycksår. Tre utav dessa har haft milda varianter av trycksår, grad 1 och en av hyresgästerna hade utvecklat en kategori 2 skada. Vändschema med signering över hela dygnet samt tryckavlastande hjälpmedel som sittdyna, tryckavlastande madrass och noggrann hygien ombesörjdes för samtliga av dessa boende. Nutritionstillskott ordinerades för att öka fett och proteinintag. Verksamheten har även haft en patient som flyttat in från ordinärt boende med känt trycksår på häl, kategori 4 med risk för eventuell amputation, där god dialog med ortoped och sårmottagningen har medgjort att detta sår helt läkt under 2025.

MEDICINSK TEKNISK PRODUKT **Antal 0**

DOKUMENTATIONS-/INFORMATIONSÖVERFÖRING HSL **Antal 0**

Analys

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Vid klagomål eller synpunkter från hyresgäster, närstående, myndigheter, föreningar och andra intresseorganisationer används Forenede Cares blankett för Synpunkter och Klagomål. Den finns tillgänglig i entrén till Västeräng, dels kan personal på varje avdelning tillhandahålla den och lämna ut vid behov. Blanketten kan lämnas antingen med namn eller anonymt. Den kan lämnas i en förslagslåda i entrén. Synpunkter och Klagomål kan även framföras direkt till personalen och rapporteras in i Forenede Care digitala rapporteringssystem via personal. Klagomålet eller synpunkten noteras då direkt och via systemet tar verksamhetschef del av informationen.

Om den som lämnat synpunkter/klagomål lämnar sitt namn tar verksamhetschefen kontakt inom 7 dagar. Samtliga klagomål och synpunkter utreds och följs upp.

Vid inkomna klagomål, synpunkter eller avvikelser skickade direkt till Skurups kommun och därefter skickade till verksamhetschef på Västeräng besvarar verksamhetschefen dessa i samråd med regionchefen för Forenede Care.

Under 2025 har vi haft 16 klagomål, synpunkter och förbättringsförslag.

Öka riskmedvetenhet och beredskap



Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

Vid strömavbrott finns driftstoppsrutin och reservblanketter utskrivna. Signeringslistor finns tillgängliga på samtliga enheter samt aktuell läkemedelslista sitter i varje patients pärm. Sjuksköterska har även utskriven väsentlig information från journal som kan nyttjas vid driftstopp i patientakten, dessa dokument ses över och uppdateras 1 ggr/månad.

Verksamheten ser en positiv effekt av mikroutbildningar då samtliga medarbetare arbetar mer likvärdigt vilket medför att patientsäkerheten ökar. Detta minskar risken för att det inte blir lika vård på lika villkor.

Leva-Livet inspiratören har under 2025 arbetat mer med de hyresgäster som väljer att inte delta i gruppaktivitet genom att flytta aktiviteten till deras hem. Några av våra boende har av olika skäl inte fysisk möjlighet eller förmåga att delta i gruppaktivitet men trivs i tillvaron av två där både en lättare aktivitet som att spela spel, måla eller bygga modeller bidrar till social samvaro och stimulans. Detta medför att samtliga boende har och får möjlighet till en förhöjd livskvalité oavsett förmåga.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Verksamheten kommer att fortsätta arbeta kontinuerligt med egenkontroller enligt Västeräng och Förenade Cares årshjul.

Under 2026 kommer verksamheten övergå till digital signering av läkemedel i Sekoia, detta då blev uppskjutet under 2025, vilket innebär en ökad patientsäkerhet för att patienter ska få läkemedel i rätt tid och minimera riskerna med att dosen uteblir relaterat till skiftbyte.

Under 2026 kommer kontaktpersonen för den specifika patienten ha en mer betydande roll genom att utbilda kollegor i nya insatser och pågående vård. Kontaktpersonen ska också ansvara för att inför omvårdnadsronden ha samtalat med patienten gällande pågående insatserna och deras upplevelse så att vården kan bedrivas så personcentrerat som möjligt.

Arbetet med BPSD registret, Senior Alert och Palliativa registret kommer att fortsätta och utvecklas. Vi har sett en betydande förbättring av registreringar och arbetssätten under 2025 men ökar detta nu under 2026 genom att medarbetarna tar ett större ansvar för att uppmärksamma riskområde och aktivt hitta lämpliga åtgärder utifrån den specifika patienten relaterat till framför allt BPSD och Senior Alert.

Ledningen på Västeräng kommer att fortsätta det goda informationsflödet till hyresgäster, närstående och personal. Detta för att skapa en gemenskap, trygghet och trivsel för alla. Aktiviteterna kommer att följas upp vid närståendeträffar utav verksamhetschef och gruppledare samt vid enkäten ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen”. Ledningen kommer att i stället för att skicka ut information varannan månad införa månadsbrev till anhöriga.

Under 2026 kommer vi införa aktivitetsombud vid tillfälle då Leva Livet inspiratör inte är i tjänst för att utöka utomhusvistelse då detta är efterfrågat från hyresgästerna som inte har möjlighet att själva komma ut på tex promenad.

Ledningen på Västeräng kommer kontinuerligt påminna och utbilda om vikten av ett gott bemötande mot hyresgäster, närstående och varandra. Fokus från ledningens sida kommer att vara teambildning för att öka samarbetet och skapa en god stämning bland personalen på de olika enheterna.

Under 2026 fortsätter arbetet utifrån vår värdegrund och våra ledord Ansvar, Engagemang och Omtanke. På Västeräng ska alltid ett gott bemötande och en säker vård stå i fokus. Vi vill göra skillnad, för människor, för samhället och för framtiden.

Kvalitetsberättelse 2025

för *Västeräng*

Datum: **2026-01-14**

Ansvarig chef: Paulina Larson

Bakgrund

Enligt SOSFS 2011:9 ”Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ” ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
Arbetet med ledningssystemet ska dokumenteras. Kravet på dokumentation omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet - processer, rutiner, arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller, klagomål och synpunkter. Verksamheten ska också dokumentera vilka förbättrande åtgärder som eventuella avvikelser har gett upphov till.

Verksamhetens kvalitetsberättelse

Ska beskriva hur verksamheten har arbetat med uppföljning och utvärdering kopplat till verksamhetens utvecklingsplan och mål.
Av kvalitetsberättelsen bör det framgå

- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår
- Vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet
- Vilka resultat som uppnåtts

Verksamhetsbeskrivning

På Västeräng finns 54 lägenheter fördelat på 6 enheter. 3 enheter avsedda för personer med demenssjukdom och 3 enheter för somatisk sjukdom. Tre somatiska enheter och två demensenheter är i drift.

Verksamheten är bemannad med omvårdnadspersonal dygnet runt. Helgfria vardagar finns verksamhetschef, sjuksköterska, rehabpersonal, gruppledare och Leva Livet inspiratör i tjänst. På jourtid finns sjuksköterska i beredskap och jourhavande verksamhetschef att tillgå.

Inget byte av vardera verksamhetschef, sjuksköterska, rehabpersonal eller Leva Livet inspiratör under 2025. Verksamheten rekryterade en ny samordnare som påbörjade sin tjänst i januari 2025.

Forenede Cares ledord Ansvar-Engagemang - Omtanke genomsyrar verksamheten i det dagliga.

Riskanalys

SOSFS: 2011:9 5 kap. 1 §

All personal är medveten om sin rapporteringsskyldighet. Om personal uppmärksammar en risk ska denna rapporteras till verksamhetschef. Verksamhetschef vidtar åtgärder samt återrapporterar till ledning i Forenede Care. Risker som uppmärksammas tas upp i ledningsgrupp där åtgärder vidtas. Åtgärder mynnar ut i handlingsplaner och/eller upprättande av rutiner. Dessa förmedlas till personal via arbetsplatsträffar samt skriftligt via veckobrev.

Vid omorganisationer, nya funktioner eller situationer görs riskbedömningar.
För varje hyresgäst som flyttar in görs en riskbedömning i enskilt hem för att säkerställa en god arbetsmiljö för personalen. Handlingsplaner görs vid behov.
En handlingsplan har under 2025 utarbetas relaterat till risk för Våld och hot. Riskbedömning pga. värme under sommartid har gjorts med tanke på välbefinnande hos både hyresgäster och personal vid extrem värme.
Riskbedömningar för hyresgäster avseende fall, nutrition och trycksår finns i Senior Alert. Vid förekomst av risk upprättas en vårdplan till respektive hyresgäst.

För oförutsedda händelser, såsom strömavbrott, vattenläckor och snöoväder, finns särskilda handlingsplaner. Kontinuitetsplan har omarbetades och justerades under 2025.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9 5 kap. 2§, 7 kap. 1 §

Alla utförda omvårdnadsåtgärder hos hyresgäster skall signeras Forenede Cares verksamhetssystem Sekoia. Samordnare följer upp denna veckovis för att kontrollera att personal signerar efter utförd insats.

Egenkontrollprogram kök genomförs enligt rutin och signeras i egenkontrollsfunktionen i systemet Sekoia. Hygienen i köken kontrolleras kontinuerligt av samordnare och verksamhetschef samt matansvarig. Verksamheten har inte haft någon extern kontroll under 2025.

Egenkontroll av brandskyddet har genomförts enligt checklista för SBA i Prevision. Avvikelser har dokumenterats och åtgärdats av fastighetstekniker eller företaget som ansvarar för det tekniska brandskyddet.

Egenkontroll i arbetsmiljö sköts via Prevent av verksamhetschef i samarbete med verksamhetens brandskyddsombud.

Egenkontroll för basal vårdhygien sker enligt verksamhetssystemet årshjul, uppföljning sker vid arbetsplatsträffar, personliga samtal samt vid nyanställningar. Utbildning och information om basala hygienrutiner har även delgetts medarbetarna på arbetsplatsträffar (APT) och omvårdnadsrond för att förstärka kunskapen och skapa en gemensam förståelse för vikten av hygien i vårdarbetet. Under 2025 har nu verksamheten även två hygienombud med tillfredsställande utbildning och god kompetens.

Regelbundna loggkontroller görs i Sekoia för att säkerställa att medarbetarna både tar del av dokumentationen och dokumenterar viktiga händelser på ett korrekt sätt. Loggkontrollerna har identifierat ett fortsatt behov av kompetensutveckling kring vad som bör dokumenteras i genomförandeplaner.

Utredning av avvikelser

Avvikelseråd äger rum en gång per månad där verksamhetschef, sjuksköterska samt rehab personal medverkar. Avvikelser som inkommit under föregående månad behandlas - utredning, analys samt åtgärd diskuteras för respektive avvikelse. Vid behov görs förändringar i rutiner, utbildningsinsatser och andra insatser som ett led i att ytterligare förbättra kvalitén.

HSL avvikelser redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen.

Sociala avvikelser:

17 SoL avvikelser har rapporterats in under 2025.

Av dessa 17 avvikelser klassificerades:

- 10 med bristande omsorg
- 5 med utebliven insats
- 2 med dåligt bemötande

I samtliga avvikelser fanns där en risk för missförhållanden varav flera hanterade personal som inte aktiverat rörelselarmet inför nattsömn, avsteg från omvårdnadsinsatser enligt genomförandeplan och ett fåtal relaterat till dåligt bemötande från personal.

Under året har arbetet med att skapa, uppdatera och förtydliga arbetsbeskrivningen för undersköterskor samt rutin för dagsplaneringen. Alla övriga uppgifter utöver den dagliga planeringen finns som insatser i journalsystemet.

Rapporteringsskyldighet
SOSFS 2011:5, Lex Sarah och SOSFS 2011:9 5 kap. 4, 5 och 6 §

All personal är informerad om vår anmälningsskyldighet gällande brister i omvårdnadsarbetet eller om andra oegentligheter uppdagas. Rutinen kring Lex Sarah är känd hos all personal och har repeterats vid introduktionsutbildningen samt ytterligare flertalet gånger vid arbetsplatsträff. Under 2025 har 1 Lex Sarah anmälning gjorts.

Klagomål och synpunkter
SOSFS 2011:9 5 kap. 3 § och 6§, 7 kap 2 § p 6

I Forenede Care finns särskild blankett för klagomål och synpunkter. Denna blankett finns tillgänglig för alla hyresgäster, närstående och personal. Klagomål och synpunkter tas emot både skriftligt och muntligt. Klagomål och Synpunkter kan även registreras digitalt via Forenede Cares intranät. Hyresgäster och närstående kan även lämna klagomål och synpunkter direkt till Skurups kommun personligen, per telefon, via e-formuläret eller skriftligen.

Inkomna klagomål under 2025: 11 - varav 2 klagomål gällde fastigheten och 6 klagomål gällde städning och 2 gällde dåligt bemötande från personal.
Klagomålen handlade om temperatur, kabel-TVn, och vattentryck i lägenheterna samt också städning av hyresgästens lägenhet. Dåligt bemötande i form av personal inte uppfattas som professionella i mötet med boende eller anhörig.

Klagomål gällande städning har varit ett återkommande problem sedan verksamheten öppnade. Under 2025 beslutade verksamheten att helt ändra rutinen gällande städ genom att rekrytera en ny medarbetare till verksamheten som nu sköter städ i hyresgästernas lägenheter samt de gemensamma utrymme. Detta har bidragit till att mer tid för omvårdnadspersonal kan nyttjas till omvårdnad och det

Återkoppling skedde till hyresgäst inom 7 dagar enligt Forenede Cares rutin. Uppföljning av inkomna klagomål och synpunkter förmedlas till personalen via veckobrev eller APT möte.

Samverkan

SOSFS: 2011:9 4 kap. 5 §

Samverkan med den enskilde/närstående

Månadsbrev har skickats till anhöriga varje månad av verksamhetschef eller Leva Livet inspiratör via e-post.
Samverkan sker kontinuerligt med hyresgäster och deras närstående. Varje hyresgäst har en utsedd kontaktperson och vice kontaktperson.

Genomförandeplan ska upprättas inom två veckor efter att hyresgästen har flyttat in. Namngiven kontaktperson ansvarar för upprättandet som följs upp av gruppledare. Genomförandeplanen ska även delges närstående, om samtycke från hyresgästen föreligger.

Kost-och boenderåd hålls 2 ggr/år år för att hyresgästerna ska ha möjlighet att tycka till om maten, lämna önskemål samt påverka måltidsmiljön. Forenede Care värnar om att hyresgästerna ska ha valfrihet när det gäller mat och måltidsmiljö, var man intar sin måltid och med vem. Menyn följer årstiden och högtider uppmärksammas.

Aktiviteter

Ett systematiskt arbete för en meningsfull vardag för alla hyresgäster, har bedrivits gällande aktiviteter. Det dagliga arbetet grundar sig i Forenede Cares värdegrund om självbestämmande, trygghet, meningsfullhet och sammanhang, respekt, individanpassning, delaktighet, gott bemötande och insatser av god kvalitet.

Samverkan utanför vår verksamhet

Samverkan med Skurups kommun sker med biståndshandläggare, boendesamordnare, utredningssekreterare och avgiftshandläggare.

Verksamhetschef har samverkan med MAS och MAR i både ärendefrågor samt utvecklingsfrågor.

Samverkan med Skurups vårdcentral har fungerat mycket bra under året. Rond med läkare sker på verksamheten 1ggr/vecka.

Samverkan inom vår verksamhet

Verksamhetschef kallas till regionmöte en gång per månad. Verksamhetschef för information vidare i verksamheten via ledningsgrupp, arbetsplatsträffar och skriftligt via veckobrev.

Ledningsgruppen består av verksamhetschef, sjuksköterska, Leva Livet inspiratör, rehabpersonal samt samordnare.
Verksamhetschef håller dagliga avstämningsmöten med ledningsgruppen där aktuella frågor och ärende diskuteras.
Arbetsplatsträffar äger rum 1 ggr/månad enligt fastställd agenda.

Verksamheten håller i omvårdnadsrond på respektive enhet 1 ggr/månad, förutom sommarperioden. Deltagare är omvårdnadspersonal, sjuksköterska, verksamhetschef och samordnare. Verksamhetens sjuksköterska är ansvarig för sammankallandet och agenda.

Arbetsmiljömöte har genomförts 1 ggr/månad under 2025. Deltagare är verksamhetschef, samordnare, skyddsombud samt arbetsmiljöombud. Inför mötet har ombuden samlat in frågor från sina kollegor på arbetsplatsen.

Miljömöte genomförs 2 ggr/år. Deltagare är miljöombud, samordnare samt verksamhetschef.

Avvikelseråd hålls 1 ggr/månad. Deltagare är SSK, verksamhetschef, samt rehabpersonal.

Hygienmöte hålls 2 ggr/månad då även egenkontrollerna inom hygien utförs. Deltagare är hygienombud och verksamhetschef.

Löpande diskussion med Forenede Cares MAS, MAR och SAS sker i ärendefrågor samt utvecklingsfrågor.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet
SOSFS 2011:9 6 kap. 3 §

Målet att bedriva verksamheten fortsätter kontinuerligt och all personal är väl insatta i rutiner och deras koppling till lagefterlevnad.

Personalen ska i sitt dagliga arbete efterleva för verksamheten upprättade rutiner. Upptäcker man att en rutin inte efterlevs eller är felaktig ska återkoppling ske skyndsamt till samordnare och verksamhetschef. Genom detta arbetssätt säkrar man personalens delaktighet i rutinerna samt att rutiner skrivs utifrån verksamhetens behov.

Personalen har möjlighet att lämna in synpunkter och klagomål på en speciell blankett eller digitalt via intranätet som finns i Forenede Care ledningssystem. Dessa blanketter hanteras och återkopplas av verksamhetschefen.

Sammanställning, analys och resultat
SOSFS 2011:9 5 kap. 6 §

Forenede Cares Målarbete 2024:

Kvalitetsmål: Att möjliggöra en god kundnöjdhet och kvalitet i verksamheten som i sin tur bidrar till ökad tillväxt. Utifrån ”Vad tycker äldre om äldreomsorgen?” ska Forenede Cares resultat ha en svarsfrekvens på 20–40 % samt på minst 90 % i frågor som berör: 1.Sammantaget nöjd, 2.Kännedom om synpunkter och klagomål, 3.Delaktighet, trygghet och förtroende 4. Leva Livet, mat och måltid.

Resultat: Den sammantagna nöjdheten för våra brukare är 89 %.

Miljömål: Minska matsvinn med 10% för att bidra med ett minskat klimatavtryck och en mer hållbar värld.
Resultat: Ej uppnått, men förbättrat resultat sedan 2024.

Arbetsmiljömål: Minska korttidssjukfrånvaron med 1%.
Resultat: Ej uppnått

Analys

Ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet fungerar väl i verksamheten. Under 2025 har vi identifierat och åtgärdat flera brister och förbättringar. Det finns dock fortfarande fler förbättringsområden att arbeta med för att trygga en god och jämn kvalitet i verksamheten.

Områden som verksamheten har arbetat med under 2025

1. Fortsatt arbetet med implementeringen och förstärka av rutiner och arbetssätt på enheterna.
2. Fortsatt arbetet med närvarande ledarskap av verksamhetschef, Leva Livet inspiratör och samordnare.
3. Utbildat och förstärkt kunskap av kost- och näringslära hos framför allt kostombud och matansvariga men också övrig personal.
4. Verksamheten har förstärkt och utvecklat rutiner gällande brand och andra risker med fara för liv och hälsa. Under 2026 kommer vi fortsätta arbetet med detta och ha tätare utrymning och beredskapsövningar.
5. Arbetat med att minska korttidsfrånvaron genom att göra schemaförändringar och ha enskilda samtal med medarbetare med ökad korttidsfrånvaro. Verksamheten kommer att fortsätta arbetet på samma sätt under 2026, men även arbeta mer pro-aktivt inom området.

Övergripande mål och strategier för 2026

Efter några år av hög personalomsättning har verksamheten nu en stabil medarbetargrupp med god kompetens och trivsel. Under 2026 kommer vi ytterligare förstärka kompetens och ha fler utbildningsinsatser för att medarbetarna ska utveckla de olika ansvarsområdena som är väsentliga för verksamheten. En större delaktighet och känslan av att ha en viktig funktion bidrar till att medarbetaren känner mer arbetsglädje och på så sätt driver förändringsarbetet framåt. Verksamheten ser också att detta stärker välmående och minskar korttidsfrånvaro. Detta skapar i sin tur en hållbar och attraktiv verksamhet för både hyresgäster och personal.

Verksamheten ska också se över behovet av ergonomiska fysiska hjälpmedel för att minska risken för skada vid annat arbete än det patientnära arbetet.

Fler utbildnings forum och möjligheter kommer att planeras in under 2026 för att öka färdigheter och kunskap inom omvårdnad men också inom viktiga område såsom miljö, brand samt våld och hot.

Leva livet koncept 2025 för Västeräng

Datum: 2026- 01-27
Ansvarig chef: Paulina Larson
Leva Livet inspiratör: Emma Nilsson

Miljö och aktiviteter
Västeräng är en relativt nyöppnad verksamhet där Leva Livet-konceptet genomsyrar både miljö och aktiviteter. Västeräng öppnade i maj 2023 och varit i drift i snart 2,5 år

Utemiljön på Västeräng är trygg och inbjudande året runt, med möjlighet till promenader och avkoppling i olika delar av trädgården. För den som föredrar att vara inomhus men ändå känsla av grönska erbjuder Orangeriet en varm och behaglig miljö med utsikt över trädgården och barnens utemiljö på förskolan som ligger bredvid. Trädgården har en naturlig promenadslinga med bänkar längs vägen. Den har också boulebana, utegym, vattenspel, lusthus och grillplats. Leva livet konceptet bygger på meningsfullhet, självständighet och delaktighet. Variation och möjlighet att använda alla verksamhetens miljöer har därför varit viktigt.

En meningsfull vardag

Målet är att alltid skapa en meningsfull vardag för varje hyresgäst. Aktiviteterna planeras utifrån individuella önskemål, behov och intressen genom lyhördhet och samarbete mellan medarbetare, hyresgäster och deras närstående. Förutom att skapa glädje och samhörighet syftar aktiviteterna till att stimulera sinnen, ge avkoppling och stärka självkänslan. Vid inflytt sker diaglog mellan Leva livet inspiratör, kontaktperson, hyresgäst och närstående för att ta reda på vilka intressen och aktiviteter som kan tillgodoses. Detta ger då en första kontakt och början på en relation med närstående som på så vis kan vara delaktiga i omsorgen för hyresgästen.

På Västeräng fortsätter vi att utveckla aktiviteter och miljöer som främjar trivsel och livskvalitet, där varje hyresgäst får möjlighet att delta i meningsfulla och inspirerande upplevelser. Leva livet inspiratör med Leva livet ombud har under året arbetat aktivt med att skapa meningsfulla aktiviteter för hyresgästerna. Aktiviteterna har baserats på aktivitetsvetenskapliga och arbetsterapeutiska metoder, vilket säkerställt att de planeras och genomförs på ett personcentrerat sätt. Utöver gruppaktiviteter har vi även erbjudit individuella aktiviteter, som anpassats genom kontinuerlig analys av individ, miljö och aktivitet.

Gemensamma planerade aktiviteter erbjuds minst två gånger om dagen måndag till fredag. Under helger utförs aktiviteter tillsammans med omsorgspersonal. Spontana gemensamma och individuella aktiviteter har dessutom varit en betydande och uppskattad del av verksamheten.

Sociala medier och inspiration för andra

Västeräng har ett Instagramkonto som växt sig snabbt med över 700 engagerade följare. Det är en viktig del av vår verksamhet. Genom bilder, filmer och berättelser ger vi en levande inblick i de aktiviteter som äger rum i verksamheten. Kontot ger inte bara en inblick till vardagen, utan fungerar även som en inspirationskälla för andra verksamheter och bidrar till att sprida idéer och engagemang i samhället.

Höjdpunkter under året

Fredagsmyset är hyresgästernas absoluta favoritkoncept och alla årets 52 fredagar har firats på olika sätt. Under sommaren bjöds det på drinkar och utomhuslekar och under årets kallare månader flyttade firandet in i huset där vi har njutit av vin och ostprovning, pralinfest, räkfrossa och andra läckerheter.

Aktiviteterna har gärna också ett fysiskt inslag för att uppmuntra till rörelse och utöver den redan planerade sitt-gympan två gånger i veckan så har vi även rört på oss efter bästa förmåga och avverkat både Alzeimersloppet och Lilla Vasaloppet under våren. Vi har fortsatt i samma anda inomhus och våra hyresgäster har bekantat sig med olika bollsporter i form av boule, bowling och ballongtennis, vilket har visat oss att tävlingsinstinkten inte försvinner för att vi blir äldre.

Äpplevecka i September bjöd på äpple i olika gemensamma aktiviteter. Skapande av äppletavla, äpple- och must provning samt bjudning på en riktigt skånsk äpplekaka.

Med Leva Livet-bussen genomfördes flera minnesvärda utflykter. Under året har vi besökt Vellingeblomman ett flertal gånger, ett utflyktsmål som är uppskattat av alla våra boende. Bussen har även besökt andra Förenade Care verksamheter för 5-kamp och boende fick även möjlighet att

besöka sina hemorter och visa sina grannar vart de växte upp. Bussen har även hittat vägen till stranden i Ystad, museum, modebutiker och de som orkade tog en tur ut i julruschen och inhandlade överraskningar till sina nära och kära.

Temadagar och högtider

Det har uppmärksammats både officiella och inofficiella bemärkelsedagar, stora som små, exempelvis, fössta tossdan i Mass, kalevaladagen, Fettisdag, Halloween, och Kanelbullens dag och med aktiviteter anpassade till dagens tema. Här är några höjdpunkter från året:

Alla Hjärtans Dag: En vackert komponerad tre rätters middag dukat med vita dukar och hjärtan i olika varianter och storlekar.

Påsk: Firades på traditionellt sätt med långbord och påskmatsbuffé. Dukat och dekorerat med vackra gipsägg som hyresgästerna skapade veckan innan påsk.

Valborgsmässoafton: På förmiddagen tog bussen sikte mot Malmö där det spelades 3-kamp på vår systerenhet Victoria. Eftermiddagen avnjöts med grillad mat och andra tilltugg på vår fina innergård.

Sommaren: Utomhusaktiviteterna spirade verkligen under det gånga året och vädret tillät oss att flytta ut i blommande rabatter och gröna odlingar. Flera gånger kunde de enklaste måltiderna få det bästa förutsättningarna med solens värme och en klarblå himmel.

Djur och natur: Hand hund och hälsa – Jessica Svensson med Luma och Piansa har regelbundet besökt Västeräng vilket lett till många hjärtevärmande möten. Mötena har bland annat lett till ökad aptit, bruten isolering, minskad stress, oro och ensamhet.

Trädgårdsgruppen, en klubb inom verksamheten, har också utökat sina medlemmar i år med fler flinka damer med gröna fingrar. I år har vi sått, planterat och skördat jordgubbar, tomater, rabarber, paprikor, färskpotatis och andra grödor. Hyresgästerna har varit delaktiga i allt från plantering till vattning och skörd. Långt in till oktober kunde vi skörda hösttomater och örter.

Alla helgons dag: Som andra år så fick våra hyresgäster möjlighet att tända ett ljus för alla de som gått före oss i en fint komponerad liten lund.

Måltidens dag: Även i år firade vi Måltidens dag. En egenkomponerad höstinspirerad trerätters meny serverades. Säsongsbetonad bordsdukning med äpple, blommor, grönska och pumpor i harmoniska och matchande kulörer. En mat och måltidsupplevelse för alla våra sinnen.

Nobelfesten: Hyresgäster och medarbetare rullade ut röda mattan och deltog i en oförglömlig fest. En trerätters meny serverades och under middagen delades Nobelpriser ut till var och en av hyresgästerna. Dagen inledes med ett besök från Praktiska gymnasiet i Ystad som klippte och stylade våra damer och herrar inför eftermiddagens festligheter.

100-årskalas: Året avslutades med ett 100-årskalas för en av våra hyresgäster. Ett firande som samtliga i huset deltog på och började med champagnefrukost som fortsatte med tre rätters lunch och avrundades med dragspelsmusik och en tipsrunda.

Mål och resultat

Vårt främsta mål är att skapa en meningsfull vardag och god livskvalitet för varje hyresgäst, baserat på deras individuella önskemål och behov. Genom lyhördhet, nära samarbete mellan medarbetare och dialog med hyresgäster och närstående planeras aktiviteter som inte bara skapar glädje och gemenskap, utan också stimulerar sinnen, stärker självkänslan och ger avkoppling.

Utbud

På Västeräng erbjuds ett brett utbud av aktiviteter som tillgodoser glädje, gemenskap och meningsfullhet. Aktiviteterna omfattar områden som musik, fysisk aktivitet, lugna stunder, egen tid, utevistelse, kultur- och matupplevelser och kreativitet. Utbudet ska spegla samhället och innehålla sådant som många ser som självklart innan man flyttar till särskilt boende. Aktiviteter har även skett utanför boendet och gett utrymme för att ta del av samhällets utbud. Exempelvis allsång i Folkets park, shopping på byn samt bibliotek och museibesök. Varje dag anordnas flera aktiviteter, och alla medarbetare arbetar gemensamt för att främja trivsel och gemenskap.

Yetitablet – interaktiv terapiteknik som skänkt hyresgästerna många trevliga stunder, både i grupp och enskilt. Den har använts för reminiscens – genom att kunna återvända till välkända platser som skapat många trevliga samtalsämnen. Den har också använts för hjärngymnastik med exempelvis korsord, frågespel, siffer/bokstavsspel och sudoku. Yetitablet har många användningsområden och för personer med demenssjukdom har den haft god effekt i att skapa lugn och sinnesstimulering.

Samarbeten och volontärer

Cykling utan ålder: Volontärer från Cykling utan ålder har arrangerat populära cykelutflykter i närområdet.

Skurups Församling: Präst och kantor från Skurups församling har haft regelbundna andakter och under julen anordnade de en stämningsfull julgudstjänst. Det har också erbjudits samtal i mindre grupp där det varit varierande tema, exempelvis lycka, död, ensamhet, kärlek och livsöden.

Skivarps Församling: Under året har vi utökat våra besök från kommunens olika församlingar och i kombination med Skurups församling så ha vi även kyrkoherde och kantor från Skivarp hos oss varannan vecka. Även här har vi njutit av musik och fin gudstjänst med Kyrkoårets tema.

Norlandia och förskolan Da Vinci: Barn från förskolan har vid flera tillfällen besökt verksamheten spontant och vid högtider såsom påsk, midsommar och lucia.

Varannan vecka har Nilssons varubuss – en buss inredd i gammaldags lanthandelstil stannat utanför Västeräng. Där fanns möjlighet att handla, antingen själv eller med stöd av personal.

Andra förbund och organisationer: Vi har även haft samarbete med tex Synskadade Riksförbund och kommunens egen dagvårds verksamhet där vi har kombinerat utflykter med träffar där våra hyresgäster både stiftat nya och gamla bekantskaper. Lions har gjort flera besök under året och uppmuntrat till både promenader och musik.

Kultur och underhållning: Musikunderhållning av olika genre har arrangerats vid ett flertal tillfällen under året. Samarbete med Malmö Museum och museipedagog Birgitta Kelly som besökt oss vid tre tillfällen och visat varierande utställningar. Hyresgäster har också besökt Malmö Museum där Birgitta haft privat rundvisning. Leva livet inspiratör tillsammans med hyresgäster har haft föredrag om bland annat gamla Skurup och kända profiler såsom Edvard Persson och Hans Sernert.

Praktiska Gymnasiet i Ystad har startat ett samarbete med oss för att inför högtider både klippa och styla våra boende.

Sammanfattning och målet 2025 Västeräng arbetar för att skapa en trygg och inspirerande vardag för hyresgäster, med särskilt fokus på deras individuella behov och intressen. Vårt mål är att fortsätta utveckla verksamheten och tillsammans skapa fler glädjefyllda minnen. Vi har under 2025 ökat möjligheten till enskild aktivitet samt ökad möjlighet för utomhus vistelse. Under året har vi skapat egentid med våra hyresgäster som gärna inte umgås i sällskap genom att hitta ro och glädje i målning, pyssel och korsordslösning. Dessutom har vi fått extra hjälp i slutet av året av volontärer som frikostigt nyttjat sin tid med att gå på promenader utomhus i rullstol med de boende som så önskar. Utbudet av aktiviteter har ökat under året och där finns nu en jämn balans med både fysiska

och mer mentalt stimulerande aktiviteter. Leva Livet -bussen har inte ökat antalet utflykter men utflykterna har istället varit mer eller mindre helt baserats på hyresgästernas önskemål. Detta för att få

För 2026 har vi konkretiserat våra mål i mätbara steg för att stärka verksamheten och skapa ännu större värde för våra hyresgäster.

Mål och mätbara aktiviteter

1. **Fortsatt breddat utbud av aktiviteter, framför allt utomhus aktiviteter.**
2. **Mer utevistelse och trädgårdsanvändning.**
3. **Utflykter med Leva Livet-bussen.**
4. **Fler piloter och volontärer till "Cykling utan ålder"**
5. **Förstärka aktiviteter på demensenheterna.**
6. **Anordna en konstvernissage till våren 2026.**
7. **Mer trädgårdsodling.**

SNU § 18 Patientsäkerhetsberättelse och Kvalitetsredovisning

Ärendenummer KS 2025.1446

Socialnämndsutskottets beslut

att socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Individ- och omsorgsförvaltningens Patientsäkerhetsberättelsen och kvalitetsredovisningen för 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Birgitta Brorsson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Kristina Gustafsson, Medicinskt ansvarig Rehab presenterar Individ- och omsorgsförvaltningens Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning för verksamhetsåret 2025. Dessa redovisar verksamheternas arbete med patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning 2025 för Individ- och omsorgsförvaltningens verksamhetsområde

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Patientsäkerhetsberättelsen och kvalitetsredovisningen för 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Förvaltningschef/verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen, medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering har upprättat en patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning för verksamhetsåret 2025, där det redogörs för patientsäkerhet- och kvalitetsarbetet inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Rapporten redovisar verksamheternas arbete med patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar.

Konsekvensanalys/Överväganden

-

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Vårdgivare ska varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning är att redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten och hålla en hög kvalitet inom våra verksamheter.

Ekonomi

-

Perspektiv

-

Samråd

-

Utvärdering och tidplan för uppföljning

Uppföljning sker i samband med 2026 års patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-02-26
Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning 2025 för Individ- och omsorgsförvaltningens verksamhetsområde.

Individ- och omsorgsförvaltningen staben

Anna Palmgren
Förvaltningschef

Birgitta Brorsson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Kristina Gustafsson
Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Beslutet skickas till

Individ- och omsorgsförvaltningen
Anna Palmgren, Förvaltningschef
Birgitta Brorsson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Kristina Gustafsson, Medicinskt ansvarig för rehabilitering
Tilda Foisack, Utredningssekreterare

KS 2025.1446

Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning 2025 för Individ- och omsorgsförvaltningens verksamhetsområde

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning av året 2025 samt planering för 2026 3
2. Syfte och mål 6
3. Grundläggande förutsättningar för säker vård och behandling 7
3:1 Organisation och ansvar 7
3:2 Omfattning av verksamheterna 7
3:3 Samverkan för att förebygga vårdskador 10
4. Adekvat kunskap och kompetens 12
4:1 Kunskap och kompetens inom kognitiv sjukdom och BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom) 12
4:2 Kunskap och kompetens inom palliativ vård 12
4:3 Kunskap och kompetens inom kost och näring 13
4:4 Kunskap och kompetens inom dokumentation 14
4:5 Kunskap och kompetens inom Vårdhygien 14
4:6 Kunskap och kompetens inom läkemedelshantering 15
4:7 Kunskap och kompetens inom arbetsterapeuters och fysioterapeuters ansvarsområden 15
4.7.1 Kunskap och kompetens vid bedömning och åtgärd avseende patients försämring i allmäntillstånd 17
4.7.2 Kunskap och kompetens avseende övrig specifik omvårdnad 17
4.7.3 Kunskap och kompetens inom arbetsledning 18
4.7.4 Kunskap och kompetens inom LSS 18
4.7.5 Kunskap och kompetens inom IFO 19
4.7.6 Kunskap och kompetens inom Hemtjänst och särskilt boende 19
5 Delaktighet 21
5.1 Patienten som medskapare 21
5.2 Brukarinflytande 21
5.2.1 Brukarundersökning, funktionshinder (LSS) 21

5.2.2 Brukarundersökning, individ- och familjeomsorg (IFO) 22
5.3 Anhörigstöd 22
6 Verksamhetsuppföljningar 23
6.1 Kvalitetsuppföljning särskilt boende 23
6.2 Internkontroll 23
6.3 Egenkontroll 24
6.3.1 Vård i livets slut 25
6.3.2 Basala hygienrutiner 26
6.3.3 Uppföljning av insatta åtgärder - rehab 27
6.3.4 Verksamhetsuppföljning på avslutad intern öppenvård 27
6.4 Extern granskning 28
6.4.1 Arbetsmiljöverkets inspektion av Arbetsmarknadsenheten i Rydsgård 28
6.4.2 Arbetsmiljöverkets inspektion av särskilt boende 28
6.4.3 Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering 28
7 Extern uppföljning och nationella mätningar 29
7.1 Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK) 29
7.2 Öppna jämförelser av äldreomsorg 29
7.3 Öppna jämförelser av hemtjänst och särskilt boende (Enhetsundersökningen) 29
7.4 Öppna jämförelser av socialtjänst 29
7.5 Hemtjänstindex 30
8 Analys av avvikelser och synpunkter 31
8.1 Avvikelser 31
8.2 Fallolyckor och fallskador 32
Synpunkter och klagomål 33
9 Säker vård och behandling - utvecklingsområden 34
9.1 Vård i livets slut 34
9.2 Läkemedelssäkerhet 34
9.3 Skyddsåtgärder inom LSS 34
10 Riskmedvetenhet och beredskap 35
11 Planering och visioner för 2026 36

1. Sammanfattning av året 2025 samt planering för 2026

En ny Nationell handlingsplan framtagen av Socialstyrelsen för ökad patientsäkerhet 2025–2030 speglar det pågående arbetet att kunna hantera både dagens och morgondagens behov så som:

- Medicinskteknisk utveckling
- Ökad digitalisering (AI)
- Användning av digitalt verktyg och informationsutbyte för att bibehålla hälsa
- Nya vårdformer som förstärkt primärvård och vård i hemmet
- Ekonomiska förutsättningar och avvägning mellan vårdinsatser och patientgrupper
- Tillgång till personal med rätt kunskap och kompetens
- Omvärldsförändringar såsom ex säkerhetsläget

I Skurups kommunala vård och omsorg, fortsatte avvikelserna att öka under 2024 (KS 2024.1228). Detta tydliggjorde behovet av insatser för att stärka vårdkvalitet och patientsäkerhet inom verksamheterna. Som en åtgärd startade ett **utbildningsprojekt** i september 2025, finansierat via statliga stimulansmedel.

Projektets syfte och mål

Projektets övergripande syfte är att stärka personalens kompetens i kommunens äldreomsorg. Målsättningen är att minska avvikelser kopplade till basal omvårdnad, stärka samverkan mellan hemtjänst och hemsjukvård, förbättra kommunikation mellan vårdpersonal samt öka hemtjänstpersonalens kunskap i grundläggande omvårdnad.

Genomförande

En kartläggning av hemtjänstens verksamhet genomfördes hösten/vintern 2025 då utvecklingsområden identiferades inom samverkan, kommunikation, omvårdnadskompetens och avvikelsehantering. I slutet av året strukturerades projektet upp i fyra delprojekt:

1. **Vi och dom** – Effektiv samverkan och tydliga roller mellan hemtjänst och hemsjukvård
2. **Implementering av SBAR** – Implementering av kommunikationsmodellen för säker informationsöverföring mellan kommunens vårdpersonal
3. **Utbildning i grundläggande omvårdnad** – Fokus på att stärka hemtjänstpersonalens kunskaper gällande delegeringar och praktiskt omvårdnadsarbete.
4. **Avvikelsehandledning** – Utveckla arbetet med avvikelser utifrån ett lärande perspektiv för att förebygga omsorgs- och omvårdnadsbrister

Planerade aktiviteter 2026

Under 2026 fortskrider arbetet inom samtliga delprojekt:

- **Delprojekt 1:** En enkätundersökning riktad till hemtjänstpersonal och sjuksköterskor genomförs med fokus på samarbete och informationsöverföring. Resultaten sammanställs och presenteras för ledningsgruppen/personal, som underlag för eventuella förändringar av arbetsformer.
- **Delprojekt 2**: En ny rutin för säker kommunikation upprättas samtidigt som utbildningsinsatser i SBAR för samtlig vårdpersonal i kommunen påbörjas.

- **Delprojekt 3 och 4**: Fortsätter att utformas utifrån verksamhetens behov. Projektplaner för respektive delprojekt planeras att upprättas.

Projektet följs kontinuerligt, med en samlad utvärdering i slutet av 2026 som underlag för beslut om fortsatt arbete, eventuella justeringar eller projektavslut.

Under 2025 har Skurups kommun tagit ett stort steg mot en säkrare läkemedelshantering. Dels har vi utifrån nya författningar gjort om delegeringsrutinen (KS 2018.1050) där det ingår riskbedömningar på både individ- och organisatorisk nivå. Vi har även säkrat upp genom att det är ansvarig enhetschef och sjuksköterska inom respektive område som tillsammans ansvarar för att personen som får delegering har rätt kunskap, kompetens samt kännedom om patienterna på området hen blir delegerad. Ett gemensamt datum för när alla delegeringar ska förnyas, den 1/11 varje år, beslutades. Detta för att undvika att det glöms bort att delegera men också för att få en naturlig arbetsgång i att samtidigt som man förnyar delegeringar så avslutar man dom som inte längre är aktuella för delegering.

I december deltog MAS, MAR samt HSL Chef på Patientsäkerhetsmässan i Stockholm. En två dagars konferens där programmet bestod av olika föreläsare från bland annat, Socialstyrelsen, läkare från olika specialiteter samt från Patient- och närståenderådet. Man pratade om riskerna vid vårdens övergångar, orsakerna bakom avvikelser i dagens hälso- och sjukvård, hur vi förebygger dessa samt om Prioriteringar och patientsäkerhet ur ett beredskapsperspektiv. Lärorika dagar där det även gavs möjlighet för erfarenhetsbyte nationellt både regionalt och kommunalt.

Den 1/1–2026 trädde lagändringar i kraft som tydliggör kommuners, regioner och Socialstyrelsens ansvar för Hälso- och sjukvård vid kris, höjd beredskap och krig. De nya reglerna skärper ansvaret för att hälso- och sjukvården ska fungera även under mycket svåra förhållanden.

Det innebär:

- Vid kriser i fredstid och vid höjd beredskap ska kommuner och regioner endast vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.
- Regioner och kommuner måste hjälpa varandra när de egna resurserna inte räcker till och att stöd kan begäras och samordnas nationellt av Socialstyrelsen.
- Kommuner och regioner ska lagerhålla läkemedel sjukvårdsprodukter för att minska sårbarheten.
- Hälso- och sjukvårdens skyldigheter inom totalförsvaret ska tydliggöras och bidra till att hela samhället står bättre rustat.

Olika strategier har pågått i Skurup under 2025 för att möta dessa utmaningar. En satsning pågår i förvaltningen på att stärka krisberedskapen för att kunna bibehålla kontinuitet och kvalitet vid eventuella kriser. Sökta och beviljade statsbidrag har genererat i åtgärder som finns att läsa vidare om i kap 10. Riskmedvetenhet och beredskap.

Arbetet med omställningen till nya socialtjänstlagen fortsätter genom utbildningar, planering och förändringar av arbetssätt och metoder.

På särskilt boende har Bruksgården blivit Stjärnmärkt av Demenscentrum, vilket är en kvalitetsstämpel som innebär att personalen har den utbildning som krävs för att arbeta personcentrerat för patienter med kognitiv sjukdom. Även Flintebro har påbörjat utbildningsprocessen för att bli stjärnmärkta.

2. Syfte och mål

Syftet med Skurups kommuns patientsäkerhetsberättelse är att redovisa strategier, mål och resultat under 2025 avseende patientsäkerheten och att ta lärdom av det inträffade för planeringen framåt.

Hög kvalitet i hälso- och sjukvården innebär att patienterna får en god och säker vård. Systematiskt patientsäkerhetsarbete handlar ytterst om att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Målsättningar med patientsäkerhetsarbetet är att:

- säkra att patienten får de läkemedel som denne är ordinerad
- minimera risken att patienten drabbas av vårdrelaterade infektioner eller skador
- minska antal fallolyckor och minska risken för skada om fallolycka ändå uppstår
- säkerställa att medicintekniska hjälpmedel är säkra för patienten att använda och att de används på rätt sätt
- öka patienters livskvalitet och psykiska hälsa
- bidra till säker kommunikation mellan olika vårdgivare
- stärka patientens och anhörigas delaktighet i vården

Syftet med Skurups kommuns kvalitetsredovisning är att ge en bild av det kvalitetsarbete som genomförts inom Individ- och omsorgsförvaltningen under året. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete beskriver hur kvalitetsarbetet ska bedrivas inom hälso- och sjukvård (HSL), socialtjänst (SoL) och verksamheter enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade).

Det systematiska förbättringsarbetet ska fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Detta görs bland annat genom regelbundna kontroller och utredningar av avvikelser, verksamhetsuppföljningar, kvalitetsuppföljningar och genomgång av resultat från enkäter och undersökningar. Årligen bör det arbete som pågått för att utveckla och säkra kvaliteten dokumenteras i en kvalitetsredovisning.

3. Grundläggande förutsättningar för säker vård och behandling

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren *planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen… upprätthålls* (PSL 2010:659, 3 kap, 1 §). I Skurups kommun finns en strävan att den enskilde ska känna sig trygg i kontakten med vården och att varje medarbetare ska ha förutsättningar att utföra vård på ett säkert sätt.

3:1 Organisation och ansvar

Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för verksamheten. Kommunstyrelsen ansvarar för att planering, ledning och kontroll av verksamhetens organisering tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet, god kvalitet och kostnadseffektivitet.

Verksamhetschef ansvarar för att verksamheterna tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet och kostnadseffektivitet och för att kvalitetsledningssystem finns för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheterna.

Verksamhetschef, MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska) och MAR (Medicinskt ansvarig för rehab) ska upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet. De ansvarar för att patienter får en säker hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

MAS och MAR har ett uppföljnings- och tillsynsansvar för verksamheterna och ska på Kommunstyrelsens uppdrag, samt utifrån lagar och författningar upprätta rutiner för kontinuerligt kvalitetsarbete. MAS och MAR samverkar med verksamhetschef i hälso- och sjukvårdsfrågor och rapporterar direkt till Kommunstyrelsen i hälso- och sjukvårdsärenden.

Områdes- och enhetschefer har det löpande ansvaret för att respektive verksamhet uppfyller de lagkrav som ställs för att patienten ska tillförsäkras en god och säker vård. Enhetschef ansvarar för att de rutiner som är fastställda är väl kända i verksamheten och att ny hälso- och sjukvårdpersonal har den kunskap och information som krävs för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att hälso- och sjukvårdsarbetet följer vetenskap och beprövad erfarenhet. All personal har ett ansvar att följa gällande riktlinjer och rutiner inom ramen för verksamhetens ledningssystem och att medverka i det systematiska kvalitetsarbetet.

Uppföljning av beviljade insatser sker för att säkerställa att den enskilde får de insatser som beviljats. Biståndshandläggarna inom äldreomsorgen ansvarar för att kontinuerligt följa upp samt ompröva alla beviljade insatser. Handläggare inom IFO (Individ och familjeomsorg), socialpsykiatrin och LSS ansvarar för att alla insatser följs upp kontinuerligt.

3:2 Omfattning av verksamheterna

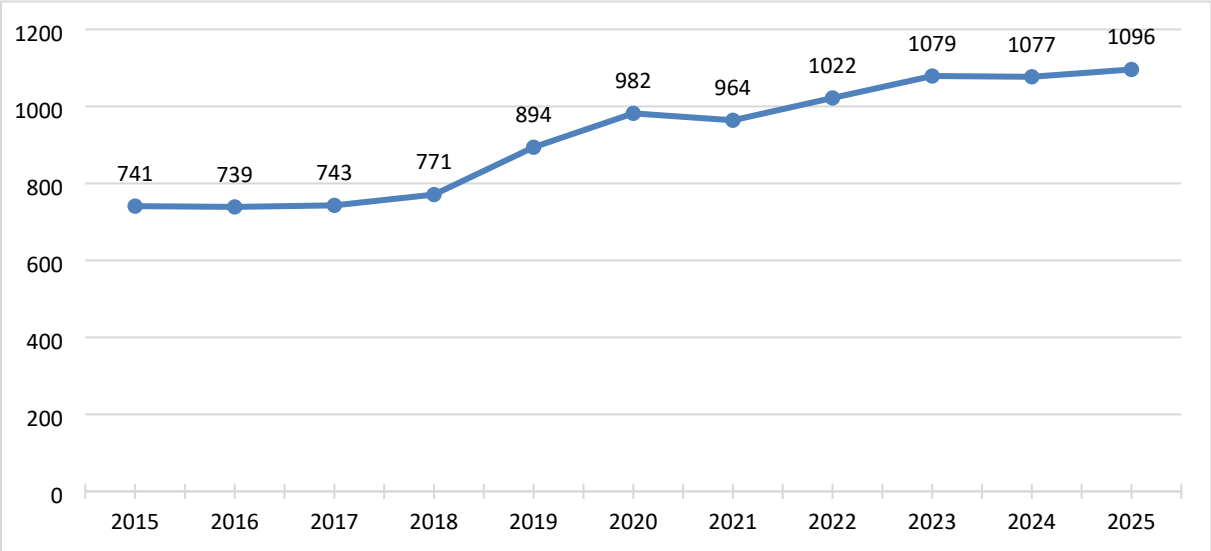
I Skurups kommun finns tre särskilda boenden enligt SoL (Socialtjänstlagen) i kommunens regi och ett i privat regi. Antal lägenheter på kommunens särskilda boenden för äldre är 112, varav sex är korttidsplatser och en växelvårdsplats. Med anledning av minskad efterfråga av särskilt boende har

fyra lägenheter på Flintebro inte fullt ut varit i drift. Antal lägenheter på det privata särskilda boendet är 54 exklusive parbo möjlighet. Kommunen har i genomsnitt över året köpt 27,5 lägenheter/månad. Det särskilda boendet i privat regi skriver en egen patientsäkerhetsberättelse och redovisas därför inte i detta dokument. Det finns dagverksamhet för äldre, varav den ena är biståndsbedömd för personer med kognitiv sjukdom.

Det finns också fem boenden med särskild service enligt LSS, bestående av 36 lägenheter. Under året köptes en plats på ett externt boende. Inom LSS finns också daglig verksamhet som syftar till att främja den enskildes möjlighet till arbete.

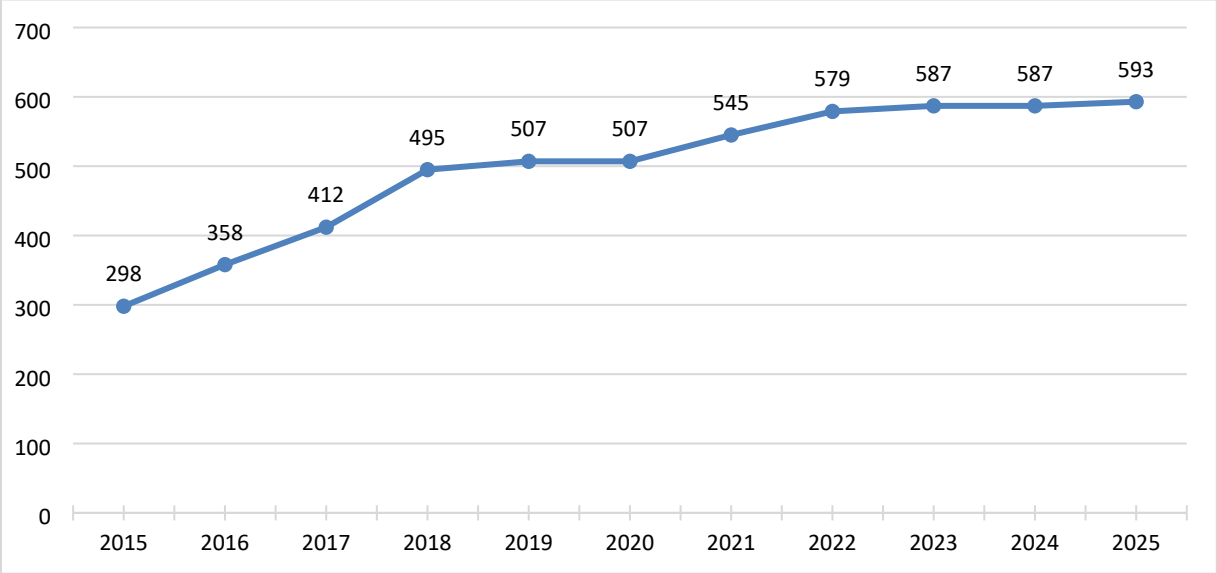
Under 2025 hade 1096 personer hälso- och sjukvårdsinsatser från arbetsterapeut, fysioterapeut och/eller sjuksköterska. Antal patienter med kommunal hemsjukvård ökar stadigt de senaste åren (förutom en viss sänkning 2021, vilket troligen kan kopplas bland annat till rädsla för smitta vid pandemin), se Tabell 1. Tabellen visar enbart ökning av antal patienter, inte om vårdtyngden har förändrats.

Tabell 1, Antal patienter med hemsjukvård



Under 2025 har antal kunder med hemtjänst legat på nästan samma nivå som 2024, se Tabell 2.

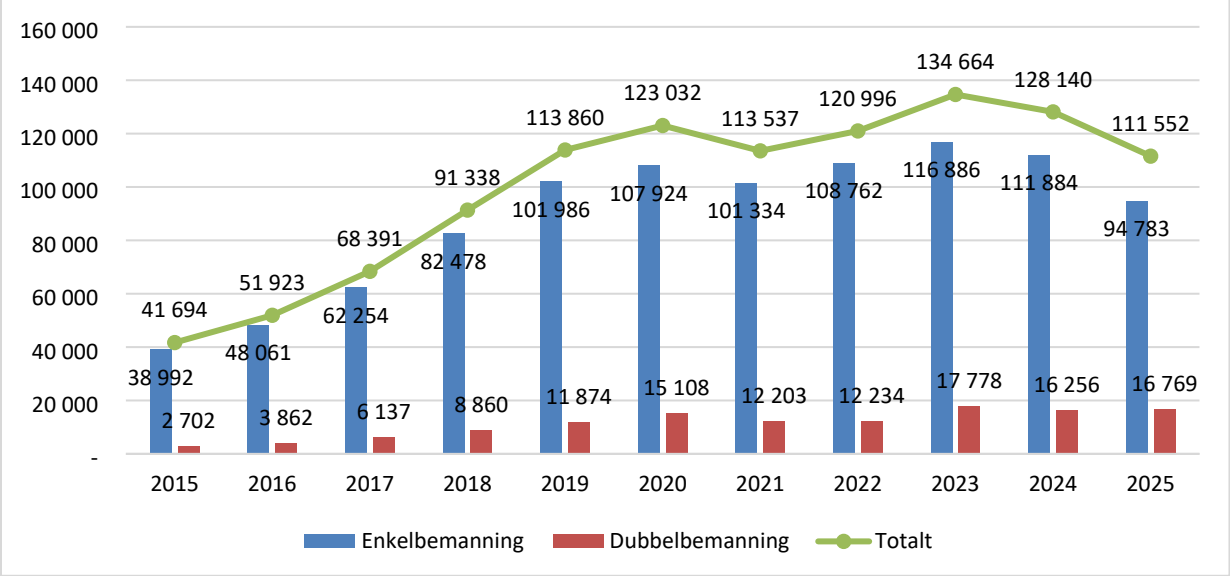
Tabell 2, antal hemtjänstkunder med SoL-insatser



Antal hemtjänsttimmar (enkeltimmar och dubbelbemanning) avseende SoL-insatser har minskat med 13 % under det senaste året, se Tabell 3.

Enligt siffrorna i Tabell 2 och 3 har antal kunder legat förhållandevis konstant de senaste åren medan antal hemtjänsttimmar minskat de två senaste åren. Patienter med omfattande insatser har flyttat till särskilt boende, eller avlidit, vilket kan vara en förklaring till minskningen av antalet hemtjänsttimmar.

Tabell 3, Antal utförda hemtjänsttimmar - SoL-insatser



3:3 Samverkan för att förebygga vårdskador

En viktig del i patientsäkerhetsarbetet är kommunens samverkan med andra vårdgivare. Formerna för samverkan regleras i olika samverkansdokument med Region Skåne, framför allt *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne* och de lokala samverkansavtalen med vårdcentralerna.

Vårdsamverkan Skåne är en strukturerad samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner för att säkerställa en trygg, effektiv och samordnad hälso-och sjukvård för invånarna där hälso-och sjukvårdsavtalet är grund för en God och Nära Vård.

I *Nästa steg för en god nära vård* (Proposition 2025/26:19) finns det förslag på en rad lagändringar som ska träda i kraft den 1/7 2026. Lagändringarna kommer att tydliggöra primärvårdens uppdrag samt stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso-och sjukvård.

Det här förtydligas:

- Region och kommun ska samverka i planeringen och utvecklingen av hälso-och sjukvården
- Primärvården ska tillgodose både fysiska och psykiska vårdbehov
- En medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare ska vid behov erbjudas oavsett tid på dygnet i kommunal hälso-och sjukvård

Nya krav:

- Det ska finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) i kommunen
- En fast vårdkontakt ska utses i kommunen om patienten begär det eller om det inte är uppenbart obehövligt
- En patient ska få information om vem som är patienten fasta vårdkontakt och fasta läkarkontakt, samt hur patienten kan komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt, sin fasta läkarkontakt samt sina vårdenheter

Kommunens sjuksköterskor bedömer att samarbetet generellt fungerar väl med båda vårdcentralerna. Önskemål om att införa *Collabodoc*, som är en digital rondplattform som sparar tid och skapar trygghet för patienterna, finns bland kommunens sjuksköterskor. Det är endast de privata vårdcentralerna som har börjat att införa arbetssättet runt om i landet och i vissa av grannkommunerna. I Skurups kommun är de flesta patienterna listade på Regionens primärvård och där arbetar man inte med *Collabodoc* ännu. För övrigt upplever sjuksköterskorna liksom tidigare år att patienter och anhöriga får kontakt med läkare inom rimlig tid.

I samverkan vid utskrivning (SVU) från slutenvården sker kommunikationen företrädesvis genom ett digitalt kommunikationssystem, *Mina Planer*. Kommunikationen ställer stora krav på alla parter för att övergången från sjukhus till den enskildes hem ska fungera smidigt. Ett särskilt team arbetar i kommunen med Samverkan Vid Utskrivning, SVU-teamet. Under 2024 infördes att vårdcentralerna ska delta en kort stund varje morgon på SVU-teamets avstämningsmöte för att effektivisera och stärka samarbetet. Även koordinatorerna i hemtjänsten deltar på mötena.

Detta samarbete har fortlöpt även under 2025 och är nu en fast rutin. Samarbetet fungerar utmärkt eftersom man redan på morgonen lägger upp en plan för dagen för varje patient i Mina Planer och som man sedan följer dagligen fram till utskrivningen. Detta gör att man också är väl förberedd att ta hem patienten när det väl är dags.

I början av 2024 startade **Mobila närsjukvårdsteamet** på Lasarettet i Ystad sin verksamhet i SÖSK (Sydöstra Skåne). Under 2025 har de utökat och har läkare tillgängligt även dagtid på helgerna. En farmaterapeut är också nyanställd för kommande behov gällande att ge intravenösa antibiotika i hemsjukvården. Teamet drivs av Region Skåne på primärvårdsnivå i nära samverkan med bland annat kommuner, ASIH (Avancerad Sjukvård I Hemmet), vårdcentraler och ambulans.

Lokalt finns flera forum för samverkan mellan kommunens hälso- och sjukvård och andra aktörer. Samarbetet med vårdcentralerna är tätt och ledningsmöten hålls minst 4 gånger per år. Under 2025 har samarbetet intensifierats avseende krisberedskap, som även innebär samarbete med apoteken.

Enligt *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne* har skånska kommuner tillsammans med Region Skåne sedan många år arbetat enligt en särskild vårdform med mobilt läkarstöd från vårdcentralerna. Teambaserade insatser riktas till de mest sjuka med komplexa vårdbehov. Läkare från primärvården och den kommunala sjuksköterskan utgör kärnan och ska svara för det gemensamma uppdraget att vårda de mest sjuka i hemsjukvården.

Informations- och kunskapsutbyte har genomförts på möten med Skurups Vårdcentral och Capio Rydsgård kring den palliativa vården. Andra kommuner (Lund, Tomelilla och Ystad) har fått utbildning av sjuksköterska och arbetsterapeut med särskilt ansvar för palliativ vård i Skurup i samband med att även de kommunerna skulle införa NVP (Nationell Vårdplan för palliativ vård).

Samarbetet med **PreMedic** ambulans är nära. Möten hålls vid minst två tillfällen per år, detta för att utbyta erfarenheter, hantera gemensamma nämnare och eventuella avvikelser. Detta har lett till en ökad förståelse för varandras verksamheter.

Individ- och Omsorgsförvaltningen stöttar också omvårdnadsprogrammet vid Nils Holgerssons vuxenutbildning genom föreläsningar på vård- och omsorgscollege.

Utförda åtgärder 2025

- Utökad sjuksköterskeresurs i SVU-teamet till 75 % (från 50 %)
- Deltagande vid delregionala och regionala samverkansmöten
- Uppföljning av interna arbetsformer för samverkan

Planerade åtgärder 2026

- Önskemål om mötesforum med andra kommuners SVU-team
- SVU-teamet ska samlokaliseras.
- Implementera Teams för snabbare kommunikation och beslutsvägar

4. Adekvat kunskap och kompetens

Medarbetarnas kunskap och kompetens är en viktig pusselbit i patientsäkerheten och den övergripande kvaliteten. Inom vissa områden behöver kontinuerliga utbildningar utföras och inom andra områden gör man tillfälliga satsningar.

Under året hölls en förvaltningsgemensam föreläsning av Annika R. Malmberg om *Lyfta varandra – så blir vi starka tillsammans* för samtliga medarbetare.

4:1 Kunskap och kompetens inom kognitiv sjukdom och BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom)

I kommunen finns ett Silviateam bestående av två Silviasystrar och en Silviasjuksköterska. Dessa ansvarar för utbildning av BPSD-administratörer och är ett stöd för verksamheterna i vården av patienter med kognitiv sjukdom.

Utförda åtgärder 2025

- 1 fysisk BPSD-utbildning för 7 nya administratörer
- 1 utbildning på Nils Holgersson gymnasiet under januari
- 165 registreringar i BPSD-registret 78 individer (avser perioden 250101–251222)
- Samtalsgrupp för personer med tidig kognitiv sjukdom vid åtta tillfällen och fyra deltagare mellan 250925–251211.

Planerade åtgärder 2026

- En ny upprättad handlingsplan, för att arbeta med BPSD-registret och säkerställa en personcentrerad vård för våra patienter, ska implementeras på hela Lillgården
- Samtalsgrupperna fortsätter för personer med tidig kognitiv sjukdom
- Utbildning på Nils Holgersson gymnasiet vid efterfrågan

4:2 Kunskap och kompetens inom palliativ vård

Skurups kommun arbetar enligt NVP (Nationell Vårdplan för Palliativ vård) sedan årsskiftet 2022–2023. Varje år hålls träffar för utbildning och erfarenhetsutbyte vid två tillfällen för ombuden för palliativ vård på de olika enheterna. Ansvariga för mötena är sjuksköterska och arbetsterapeut med särskilt ansvar för palliativ vård. Fokus för träffarna har under året varit utbildning i smärtbedömningsinstrument, utbildning i bedömning av patients palliativa omvårdnadsbehov och NVP del 1.

Utförda åtgärder 2025

- Fysiska utbildningar för nyanställd personal, undersköterskor, enhetschefer och koordinatorer inom hemtjänsten
- SSK med särskilt ansvar för palliativ vård gick utbildning gällande anhörigenkät genom Palliativa registret
- Informationsmöte med Kristianstads kommun om hur Skurups kommun arbetar med palliativ vård och hur vi har gått till väga när vi infört NVP

- Två personal från rehab har gått två-dagars utbildning i *smärta och förflyttning vid palliativ vård v*ia HMC Göteborg
- Deltagande av sjuksköterska i nätverksträff med Skånes kommuner
- Sjuksköterska deltog på fyra möten LAGen inför palliativa vårdförloppets införande
- SSK och AT med särskilt ansvar för palliativ vård har medverkat i arbetsgrupp hos palliativt utvecklingscentrum av införande av det palliativa förloppet med Skånes kommuner
- Palliativ ombudsträffar på ORBO och SÄBO där man pratar om NVP med genomgång av utbildningsfilmer samt information om de palliativa ombudens uppdrag
- Inspelning och produktion av film samt framtagande av broschyr om VAK tillsammans med palliativa ombud och undersköterskor
- 13 sjuksköterskor samt 1 rehab personal fått utbildning i palliativ vård och NVP
- Samtliga sjuksköterskor har fått utbildning i Palliativa registret, genomgång av NVP-pärmen, samtal om hur vi gör våra bedömningar av patienten i livets slut samt vad vi lägger i begreppen, kontinuerlig bedömning
- Under palliativa veckan den 4/12 anordnades ett anhörigt café med fokus på att lyfta vad palliativ vård är och hur vi i teamet kan hjälpa till när personen är i livets slut

Planerade åtgärder 2026

- Samtalsutbildning av SSK samt AT med särskilt ansvar för palliativ vård hålls under våren kring s*amtal vid allvarlig sjukdom i samarbete med palliativt centrum*
- Införande av NVP del 2 och iNVP
    - iNVP ger ökad förståelse för när det kan vara läge att identifiera personer med palliativ vårdbehov och att där kan finnas ett värde av att vårdas med stöd av NVP
    - NVP del 2 är ett beslutsstöd för bedömning av behov, symtom, önskemål och prioriteringar som täcker frågor och områden som är viktiga att ställning till oavsett om det är en vecka kvar i livet eller ett år
- MAS kommer att ingå i arbetsgruppen, *palliativ vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne* som representant för Sydost delregion

4:3 Kunskap och kompetens inom kost och näring

För att uppnå ökad förståelse mellan köks- och vårdpersonal samt höja kompetensen hos vårdpersonalen hålls kostombudsmöten kontinuerligt på särskilt boende och i hemtjänst. Målsättningen är 6 möten per år per enhet, med mål att bland annat förebygga risk för undernäring.

Utförda åtgärder 2025

- Möte med MAS och kostchef vid fyra tillfällen under året för att få fram en behovsanalys av fortbildning inom säbo
- Genomgång av en Webbaserad utbildning från Foodix, som uppfyllde uppställda krav utifrån genomförd behovsanalys.
- Måltidsservice har beslutat att köpa in utbildningen som kan användas i hela kommunen
- Måltidspersonalen har gått utbildning gällande näring och energibehov inom äldreomsorgen

Planerade åtgärder 2026

- Kostchef håller i utbildning i Foodix för alla kostombud samt enhetschefer inom säbo
- Enhetscheferna och kostombuden lägger upp en utbildningsplan för all sin personal
- Publicera utbildningen i vår utbildningsportal esTracer
- Sjuksköterskegruppen kommer att få ett utbildningstillfälle av dietist i samband med MAS-möte hur vi förebygger och behandlar undernäring för våra sköra äldre

4:4 Kunskap och kompetens inom dokumentation

Alla våra verksamheter är informationsintensiva. Det finns en lagstadgad skyldighet att föra journal över bedömningar och beslut såväl som planering, genomförande och utvärdering av insatserna. Särskilt svår är dokumentationen för undersköterskor och vårdbiträden, som arbetar både enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen och därför ska dokumentera i två olika journaler.

Fram till november 2025 har det varit fortbildningstillfällen för dokumentationsombuden vid fyra tillfällen med fokus på att ombuden ska utbilda sina kollegor att skapa genomförandeplaner.

Utförda åtgärder 2025

- Digital dokumentationsutbildning för nyanställd personal
- Omarbetning av genomförandeplan för särskilt boende
- Lingio språk-app om Vårdsvenska har implementerats

Planerade åtgärder 2026

- Ombudsträffarna pausas under 2026 på grund av låg uppslutning och i väntan på upphandling av verksamhetssystem.

4:5 Kunskap och kompetens inom Vårdhygien

Varje år läggs stort fokus på kunskap kring och följsamhet till vårdhygieniska rutiner och riktlinjer.

Hygienombud har två fortbildningsträffar per år tillsammans med MAS och distriktsjuksköterska. Hygienombuden har bland annat ansvar för att Hand Check Vision används på alla enheter vid minst ett tillfälle under året i lärosyfte i samband med genomgång av basala hygienrutiner vid introduktion av ny medarbetare.

Utförda åtgärder 2025

- Slutförd digital utbildning i *Basala hygienrutiner* av 194 medarbetare
- Utförd inspektion av basal hygien och klädrutiner
- Framtagande av lokal instruktion för rengöring av hygienkärl (bäcken och urinflaska) för att minska smittspridning
- Visning av film kring handhygien i verksamheterna
- Punktprevalensmätning (PPM) gjord vid två tillfällen under året i lärosyfte

Planerade åtgärder 2026

- Digital utbildning *Basala hygienrutiner* för samtlig personal

- Punktprevalensmätning (PPM) av basal hygien vid minst ett tillfälle under året i lärosyfte
- Uppföljande inspektion av basal hygien och klädrutiner i personalutrymmen som stöd till handlingsplaner och ökad kompetens

4:6 Kunskap och kompetens inom läkemedelshantering

På delegeringsprov krävs 100 % rätt för förnyelse av delegering av läkemedel i allmänhet och insulin i synnerhet. Provet görs varje år av samtliga medarbetare med delegering.

Utförda åtgärder 2025

- Läkemedelsdelegering för 368 tillsvidareanställda
- Tillfällig läkemedelsdelegering (sommarvikarier inräknade) för 71 medarbetare
- Insulindelegering för 157 medarbetare
- Sex indragna delegeringar pga. läkemedelsavvikelser varav två under sommaren
- Enhetschefen och den sjuksköterskan på respektive område ansvarar för att det ska bli säkra delegeringar
- Samtliga delegeringar ska förnyas samtidigt den 1/11 varje år

Vi ser en minskning av antal delegeringar generellt, vilket är positivt. Ett resultat av ökad kontinuitet genom färre vikarier och mer tillsvidareanställd personal med heltid som norm.

Planerade åtgärder 2026

- SOSFS 1997:14 upphör att gälla från och med 2026-01-01, men de bindande föreskrifterna flyttas över till HSLF-FS 2017:37 vilket innebär inga författningskrav på att delegera andra arbetsuppgifter än att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel
- Varje vårdgivare ansvarar för att den egna verksamheten bedrivs så att den uppfyller kraven på en god vård. Delegering av medicinska arbetsuppgifter får inte göras slentrianmässigt eller för att lösa brist på personal. En arbetsuppgift får endast delegeras, om kraven på god och säker vård kan uppfyllas
- Ny delegeringsrutin har upprättats i dialog med vårdgivaren med hänsyn till riskanalyserna nedan:

  Analysera risker inför delegering av läkemedelshantering

  - Identifiera och beskriv arbetsprocessen/erna
  - Identifiera och bedöm risker vid delegering både enskilt och på organisatorisk nivå.
  - Identifiera bakomliggande orsaker till risker
  - Utforma riskminskande åtgärder
  - Besluta och genomföra riskminskande åtgärder

4:7 Kunskap och kompetens inom arbetsterapeuters och fysioterapeuters ansvarsområden

Under 2025 har det fortsatt pågått ett stort arbete med att implementera det nya regelverket, *Förordning om medicintekniska produkter* (MDR). Kommunen har fortsatt stöd av Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) med att ta fram en handbok gällande MDR. De har även tagit

fram nya rutiner som har förankrats i vår verksamhet. Den nya lagstiftningen träder i full kraft 2027. Under året har inventering och en plan tagits fram för fortlöpande byte av gamla medicintekniska produkter.

Vissa arbetsuppgifter ordinerade av arbetsterapeut och fysioterapeut är avancerade och kräver specifik kompetens hos utföraren. Både delegerade undersköterskor och leg. personal behöver fortbildning för att upprätthålla och bygga på sin kompetens.

Utförda åtgärder 2025

- Fortsatt implementering av årshjul gällande teoretisk och praktisk utbildning samt delegering för personal inom Vård och omsorg
- Utbildning och produktvisning för rehab-personal via HÖS
- En fysioterapeut och en arbetsterapeut har gått utbildning i *smärta och förflyttningar i Palliativ vård* på HMC – Hjälpmedelscenter Sverige
- En arbetsterapeut gått Abilias kognitionsutbildning
- Rehab-personal har deltagit på Webbinarium, *Stoppa trycksårsdagen* och *Personlyftar och lyftteknik*
- Rehab-personal har deltagit på Skånska demensdagen
- Genomförda digitala utbildningar enligt Tabell 4

Tabell 4, Digitala utbildningar inom rehab för medarbetare inom Vård och omsorg och LSS

Utbildning	Antal deltagare 2024	**Antal deltagare 2025**	Påbörjat utb. men ej slutfört 2024	**Påbörjat utb. men ej slutfört 2025**	Avslutat utb. med godkänt resultat 2024	**Avslutat utb. med godkänt resultat 2025**
Förflyttningsteknik (obligatorisk)	188	192	11	45	123	110
Hjälpmedel	25	6	0	2	25	4
Mobil Hygienstol	23	6	0	2	23	4
Rollator	28	5	3	2	25	3
Rullstol	30	6	5	3	25	3
Sittdynor	28	5	3	2	25	3
Överflyttningsplattform	29	6	3	2	26	4
Delegering krävs:						
Arm- och handträning	21	12	4	0	17	9
Axellås	36	3	1	0	34	3
Kontrakturs profylax	61	83	5	12	46	67
Nackkrage	33	21	1	12	32	9
Viloortos	10	5	0	1	10	4
Ödemhandske	43	4	2	0	41	4

Utbildning i förflyttningsteknik är obligatorisk för all personal inom Vård och omsorg och LSS. Antalet deltagare i förflyttningsteknik är ungefär den samma 2025 som 2024. Det skett en stor minskning av antalet deltagare i es Tracer utbildning gällande hjälpmedel under 2025 jämfört med 2024.

Planerade åtgärder 2026

- Fortsatt implementering av årshjulet
- Deltagande vid *Hjälpmedelsmässan* i Skåne
- Deltagande på vidareutbildning inom hjälpmedel, kognition och positionering på HÖS
- Följa upp digitala utbildningar för medarbetare inom vård- och omsorg

4.7.1 Kunskap och kompetens vid bedömning och åtgärd avseende patients försämring i allmäntillstånd

En uppgift som kräver stor kompetens av både sjuksköterskor och undersköterskor, är att bedöma och agera ändamålsenligt när en patient försämras i sitt allmäntillstånd. Beslutsstödet ViSam är ett verktyg tänkt att kvalitetssäkra bedömningar vid patienters försämrade allmäntillstånd. Två sjuksköterskor är utbildade instruktörer i hantering av Beslutsstödet. Granskning av användandet görs varje år. Instruktörerna deltar i SÖSK-nätverk.

Utförda åtgärder 2025

- Utbildning i Beslutsstödet för 13 sjuksköterskor
- Digital utbildning för sepsis för samtliga sjuksköterskor
- Egenproducerad utbildningsfilm om stroke publiceras för samtliga medarbetare

Planerade åtgärder 2026

- Införa SBAR, en standardiserad kommunikationsmetod inom vården för att överföra viktig patientinformation strukturerat och säkert. Utbildningen omfattar både omvårdnadspersonal och sjuksköterskor.
- Projektplan samt ny rutin finns på plats

4.7.2 Kunskap och kompetens avseende övrig specifik omvårdnad

Inom kommunal primärvård finns behov av spetskompetens inom bland annat diabetesvård, inkontinens och sårvård. Bemötande är en viktig hörnsten inom all omvårdnad. Vad gäller sår, har distriktssköterska med vidareutbildning inom sår möjlighet att ge stöd och råd till kollegor vid behov.

Utförda åtgärder 2025

- Utbildningstillfälle för samtliga sjuksköterskor inom sår
- Deltagande på *Läkemedelsmässan i Skåne* för sjuksköterskor
- Fortbildning i astma och KOL via vårdcentralerna för sjuksköterskor
- Fortbildning inom urologi för sjuksköterskor
- Föreläsning i OCD och ångest för leg. personal
- Utbildning i förskrivningsrätt för två sjuksköterskor avseende inkontinens

Planerade åtgärder 2026

- Utbildning för SSK med omvårdnadsansvar i nödvändiga svåra samtal via palliativt centrum
- Utbildning i STRAMA antibiotikaresistens via VC
- Utbildning i diabetes via Capio
- Deltagande i *Läkemedelsmässa i Skåne* för samtliga sjuksköterskor
- Utbildning *Nutrition sköra äldre* via dietist
- Utbildning MI (Motiverande Samtal)

4.7.3 Kunskap och kompetens inom arbetsledning

Hög kompetens hos chefer och arbetsledning är viktigt för att verksamheterna ska fungera optimalt.

Utförda åtgärder 2025

- Kommungemensam chefsdag, med tema *Är du som chef redo för AI eller är du redan igång?*
- Kommungemensam chefsdag, innehållande *Nya socialtjänstlagen*, *Rätt i livet*, *Bra att tänka på vid kontakt med media* och *Att förebygga och motverka välfärdsbrott*
- Kommungemensam chefsdag med studieresa, med tema *Skurups kommun i utveckling*
- Utbildning inom systematiskt arbetsmiljöarbete har hållits av HR-enheten
- Utbildning inom organisatorisk och social arbetsmiljö har hållits av HR-enheten
- Föreläsning i *Behovet att anpassa sitt ledarskap* med organisationspsykologen Johan Sjöö
- Uppsamlingsutbildning i Bemanningsakademin för stärkt kompetens kring planering, bemanning och schemaläggning
- Tvådagars patientsäkerhetsutbildning för MAS/MAR
- Utbildning i *Stjärnmärkt* i Stockholm för en enhetschef, Silviasyster och specialistundersköterskor inom kognitiv sjukdom
- Coaching för hållbart och närvarande ledarskap för chefer inom Vård och omsorg
- Interna utbildningsdagar för nya socialtjänstlagen
- Digitala utbildningar genom SKR och Socialstyrelsen gällande nya socialtjänstlagen
- Interna utbildningsdagar för krisberedskap

Planerade åtgärder 2026

- Chefsfrukostar för samtliga chefer i kommunen
- Coaching för hållbart ledarskap för chefer inom Vård och omsorg
- Utvecklande ledarskap HSL chef.

4.7.4 Kunskap och kompetens inom LSS

LSS har fortsatt sina kompetenshöjande insatser under 2025 för att möta målgruppens behov.

Utförda åtgärder 2025

- Metodmöten var femte vecka för att gå igenom genomförandeplaner, bemötandeplaner och eventuella affektreduceringsplaner
- Planeringsdagar för reflektion över året och bryta ner vision, mål och värdegrund
- Deltagande på *LSS-dagen* i Lund arrangerad av LSSGuiden

- Handledningsträffar kring Effektivt bemötande utifrån DBT (Dialektisk Beteende Terapi)
- Kompetenshöjande insatser kring samtal, känsloreglering och medveten närvaro
- Digitala utbildningar i *Flickor med NPF och utmanande beteende*, *Missbruk och LSS*, *Psykiatriska tillstånd* och *Digital delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning*
- 3 moduler av Yrkesresan *Funktionshinder för utförare* har genomförts av personalen
- Föreläsning från vuxenpsykiatrin om *Ångest och funktionshinder*

Planerade åtgärder 2026

- Fortsättning av Yrkesresan *Funktionshinder för utförare*

4.7.5 Kunskap och kompetens inom IFO

Under 2025 har fokus främst legat på omställningen inför den nya socialtjänstlagen som trädde i kraft, för att möta kommuninvånarnas behov.

IFO har deltagit i en nationell kartläggning kring socialtjänstens omställning (NUSO) där resultatet sammanställdes och återkopplades lokalt och nationellt. Kunskapsutbyte med andra kommuner har genomförts under året.

Utförda åtgärder 2025

- Grundutbildning *ANDTS (alkohol, narkotika, droger, tobak, spel)*
- Utbildning avseende förhandsbedömningar utifrån metoden *Signs of Safety*
- Utbildning i *ABC* (föräldrautbildning)
- Utbildning *Yrkesresan*
- Utbildning om *Coachande och relationistiskt förhållningssätt*
- Utbildning i *FFT* (Funktionell Familjeterapi)
- Utbildning i *Bonusfamiljer* och *Barnsäkert*
- Utbildning i *Trappan,* en metod för barn som bevittnat eller själv blivit utsatta för våld i familjen
- Utbildning i *MI* (Motiverande samtal)
- Utbildning i *HEVA* (hedersproblematik)
- Utbildning i *Placerade barn – trauma och umgänge*

Planerade åtgärder 2026

- Fortsätta med 2025 års satsning

4.7.6 Kunskap och kompetens inom Hemtjänst och särskilt boende:

Utförda åtgärder 2025

- Äldreomsorgslyftet, vårdbiträden som ska studera och bli undersköterskor
- Stjärnmärkt på Bruksgården och Flintebro
- Fördjupad förflyttningsutbildning
- Lingio, vårdsvenska för timvikarier

- Bemanningsakademi, för resterande chefer och administratörer som ej genomförde denna 2024.

Planerade åtgärder 2026

- Äldreomsorgslyftet
- Handledarutbildning inom hemtjänsten
- Stjärnmärkt för Bruksgården och Flintebro
- Lingio, det nya språkkravet
- Yrkesresan för undersköterskor inom äldreomsorgen
- Utbildning hantera hörselapparater, audiomera.
- MI utbildning för koordinatorer
- Utbildning i S-BAR

5 Delaktighet

Individen har en lagstadgad rätt att vara delaktig i den egna vården och omsorgen. Regler om delaktighet finns i både Socialtjänstlagen, i Hälso- och sjukvårdslagen, samt i Patientlagen.

5.1 Patienten som medskapare

Enligt Patientlagen ska vården så långt som möjligt utformas och utföras i samråd med patienten. Anhöriga ska få möjlighet att medverka vid utformningen av vården.

SIPar genomförs regelbundet och nedskriven arbetsgång finns för att stärka patientens inflytande under dessa möten. Genom arbetet med BPSD stärks den kognitivt sviktande patientens möjlighet till att påverka sin vård och sin vardag.

Utifrån inkomna synpunkter och klagomål från patienter och anhöriga görs utredningar och granskningar. Åtgärder vidtas i verksamheterna för att förebygga att nya brister ska uppkomma.

Arbetet med NVP har förstärkts genom att Del 1 införts på särskilda boenden, vilket innebär en ökad möjlighet för patient och anhöriga att vara delaktiga i vården. Under våren 2026 kompletteras NVP del 1 med iNVP samt NVP del 2 (se kapitel 4.2).

5.2 Brukarinflytande

Verksamheterna arbetar med brukarinflytande genom fortlöpande kommunikation med den enskilde och genomförandeplaner. Genomförandeplanen är det dokument som beskriver hur och när insatser ska utföras utifrån den enskildes behov och önskemål.

Pensionärsrådet arbetar aktivt för att förbättra den kommunala verksamheten, när denna berör de äldres förhållanden i samhället. Tillgänglighetsrådet följer förändringar av samhällets service och samlar in funktionsnedsattas synpunkter och erfarenheter. Både Pensionärsrådet och Tillgänglighetsrådet informeras och ges möjlighet att tycka till om övergripande dokument och planer samt vid större förändringsarbete.

Seniormässa arrangerades i samarbete mellan kommun och pensionärsråd. Mässan var välbesökt och gav möjlighet till att ställa frågor till kommunens olika verksamheter.

Skånetrafiken, som ansvarar för färdtjänst, kallar till kundrådsmöten två gånger per år med syfte att parterna ska utveckla en fördjupad dialog om färdtjänstens långsiktiga utveckling. Skånetrafiken har även enligt gällande avtal kallat till två digitala politiker- och tjänstemannamöten under året.

5.2.1 Brukarundersökning, funktionshinder (LSS)

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) genomför vartannat år en brukarundersökning som riktar sig till vuxna personer i gruppbostad, servicebostad och daglig verksamhet enligt LSS. Resultatet av brukarundersökningen finns att läsa på www.kolada.se.

5.2.2 Brukarundersökning, individ- och familjeomsorg (IFO)

SKR genomför vartannat år en brukarundersökning som riktar sig till myndighetsutövningen och omfattar verksamhetsområdena social barn- och ungdomsvård, omsorgspersoner till unga 0–18, ekonomiskt bistånd samt missbruks- och beroendevård. Resultatet av brukarundersökningen finns att läsa på www.kolada.se.

5.3 Anhörigstöd

Utöver en fungerande Vård och omsorg med ett tydligt anhörigperspektiv, är anhöriga ofta i behov av olika typer av stödinsatser för egen del. Ofta är man som anhörig starkt fokuserad på den närståendes situation och välbefinnande, och har svårt för att lägga fokus på de egna behoven. Anhörigstrategin innebär att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet och att stödet till anhöriga präglas av en proaktiv, individanpassad, förebyggande och uppsökande ansats.

Från och med 1 juli 2025 förstärktes ansvaret i den nya socialtjänstlagen, där vikten av **förebyggande, tillgängligt och kunskapsbaserat** anhörigstöd betonas. Anhörigstödsverksamheten arbetar aktivt med att förverkliga dessa mål genom uppsökande insatser, samverkan och ett brett utbud av stödformer. Anhöriga blir erbjudna stöd kontinuerligt, genom utbildningar, anhöriggrupper, enskilda samtal, hälsofrämjande aktiviteter, informationsbroschyrer samt hjälp med att ta kontakt med andra professioner. Det finns ett samarbete mellan de fem anhörigsamordnarna i SÖSK. Kommunöverskridande grupper erbjuds för anhöriga till personer med neuropsykiatriskt funktionshinder (NPF) för att öka möjligheten till anonymitet. Anhörigsamordnarna ordnar också gemensamma fysiska och digitala föreläsningar. Anhörigverksamheten erbjuder ett brett och flexibelt stöd till anhöriga.

Utförda åtgärder 2025

- Enskilda samtal för att kartlägga behov och lyfta vikten av egen hälsa (646 antal samtal)
- Information och kontakt via broschyrer, personal och direktkontakt
- Anhörigutbildningar kognitiv svikt och bemötande
- Regelbundna anhöriggrupper, anpassade efter diagnos och behov
- Anhöriggrupp rörande medberoende i samverkan med missbruksbehandlare från IFO
- Hälsofrämjande insatser som promenadgrupper och samtal i närmiljö
- Lunchträffar för att stärka sociala nätverk
- Samarbete över kommungränser inom SÖSK för bredare utbud
- Materialstöd från ex *Återhämtningsguiden* och *Vägar ut ur ensamheten*
- Digitala grupper erbjuds för de som önskar

Planerade åtgärder 2026

- Fortsätta erbjuda kvalitativt anhörigstöd till kommuninvånare
- Arbeta vidare med nya socialtjänstlagen

Behovet av enskilda samtal är fortfarande betydande.

6 Verksamhetsuppföljningar

Verksamhetsuppföljningar består av internkontroll, egenkontroll samt extern granskning och uppföljning. Genom identifiering av riskområden inom verksamheterna kan brister förebyggas.

6.1 Kvalitetsuppföljning särskilt boende

I både Socialtjänstlagen och i Hälso- och sjukvårdslagen betonas att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Syftet med kvalitetsuppföljningar på särskilda boenden är att säkerställa att kvaliteten lever upp till kraven i lagstiftning, mål, uppdrag, lokala rutiner och riktlinjer.

Verksamhetsuppföljningarna görs återkommande. Under 2025 följdes Lillgården och Västeräng upp. All uppföljning sker på samma sätt för både kommunal och privat verksamhet.

Lillgården

Den sammantagna bedömningen utifrån genomförd kvalitetsuppföljning är att kvaliteten behöver höjas inom specifika områden för att lika vård för alla ska säkerställas. Sju områden har identifierats och beskrivits med åtgärder som ska utföras för att säkerställa lika vård för alla.

För mer information, läs *Verksamhetsuppföljning Lillgården 2025.*

Västeräng

En styrka på Västeräng är att genomförandeplanen upprättas i samband med inflyttning gemensamt mellan den boende, närstående och kontaktpersonen, vilket stärker hyresgästernas delaktighet och inflytande redan vid inflyttning. Även strukturen för välkomstsamtal och utökning av aktivitetsledarens tjänstgöringsgrad är föredömliga delar av verksamheten.

Inom några områden kan dock förbättringspotential ses för att kvaliteten ska kunna höjas ytterligare och lika vård för alla säkerställas.

För mer information, läs *Verksamhetsuppföljning Västeräng 2025.*

6.2 Internkontroll

Kommunstyrelsen och Myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorgen har ansvar för att följa upp verksamheten och dess kvalitet. Internkontroll genomförs årligen utifrån de områden som politiskt beslutas.

Under 2025 kontrollerades följande områden inom Kommunstyrelsens verksamhet:

1. Efterlevnad rutin för läkemedelsförråd
2. Kontroll avvikelser för utebliven signering respektive utebliven läkemedelsdos
3. Kontroll handlingsplan på respektive enhet för åtgärder i gemensamhetsutrymmen vid smitta
4. Nattfasta särskilt boende
5. Daglig utevistelse vid särskilt boende
6. Bilar/körning i hemtjänsten
7. Användning av Phoniro Home care Hemtjänst

8. Följsamhet utifrån rutin skyddsåtgärder inom LSS.
9. Självbestämmande kring fritidsaktiviteter för personer med LSS beslut boende
10. Dokumentation mål och uppföljning gällande träningspatienter

Under 2025 kontrollerades följande områden inom Myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg:

1. Pojkars delaktighet
2. Biståndslösa samtal
3. Frågor om våld
4. Planering för placerade barn/ungdomars skolgång finns i vårdplan/genomförande plan

Vidare går att läsa i rapporterna *Uppföljning Internkontrollplan 2025 IOF* samt *Uppföljning Internkontroll 2025 IFO Myndighetsnämnd.*

6.3 Egenkontroll

Verksamheten ansvarar för att systematiskt följa upp och granska sin egen verksamhet genom egenkontroll. Resultat från egenkontroller analyseras och används i verksamhetens förbättringsarbete.

I Tabell 5 beskrivs vilka egenkontroller avseende hälso- och sjukvård som görs regelbundet och systematiskt samt kortfattade redovisningar av vad som gjorts under 2025.

Tabell 5, Sammanställning över egenkontroller avseende hälso- och sjukvård

Egenkontroll	Frekvens	Metod
Basal hygien	1 ggr/år 1 ggr/år	Granskning av basal hygien på person-/enhetsnivå, sammanställning på verksamhetsnivå. 2025: 2 granskningar utförda. Kontroll på övergripande nivå att samtliga medarbetare gått digital utbildning. 2025: 194 medarbetare har slutfört digital utbildning.
Intern granskning	1 ggr/år	2025: 2 granskningar utförda Skyddsåtgärder inom LSS 2025: Verksamhetsuppföljning Lillgården
Synpunktshantering inkl. patientnämndsärenden	Löpande	Analys, återkoppling i berörda verksamheter och åtgärder utifrån framkomna brister. 2025: Utfört
Avvikelsehantering – systematiskt kvalitetsarbete med stöd av avvikelsehanteringssystem	Löpande	Analys, återkoppling i berörda verksamheter och åtgärder utifrån framkomna brister i enskilda fall och övergripande i organisationen. 2025: Utfört
Extern granskning av läkemedelshantering gällande bas- och närförråd	Vartannat år	Egenkontroll av förrådsansvariga genom checklista utfärdad av Region Skåne. 2024: Utfört ska göras 2026

Intern granskning av bas- och närförråd	2 ggr/år	2025: Utfört
Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering gällande patientbundna läkemedel	Vartannat år	2024: Utfört ska göras 2026
BPSD (Beteendemässiga och Psykiska symtom vid demenssjukdom)	1 ggr/år + löpande	Sammanställning ur BPSD-register 1 gg/år. 2025: 165 registreringar gjorts på 78 personer.
Loggkontroller	1 ggr/år	Samtlig personals loggar i journalsystemet kontrolleras vartannat år. Samtlig legitimerad personals loggar i NPÖ kontrolleras årligen. 2025: NPÖ-loggar utfört. Journalloggar delvis utfört.
Vård i livets slut	2 ggr/år	Utdrag ur Palliativregistret 2025: Utfört
Mobilt läkarstöd	4 ggr/år	Dialogmöten med vårdcentralerna + statistik. 2025: 6 dialogmöten har utförts. Totalt är 49 patienter inskrivna i mobilt vårdteam hos Vårdcentralen Skurup och 43 hos Capio Rydsgård.
Läkemedelsgenomgångar	1 ggr/år	Följs upp på dialogmöten med vårdcentraler. 2025: Utfört
Samordnad Individuell Plan (SIP)	4 ggr/år	Följs upp på dialogmöten med vårdcentraler+ statistik. 2025: Capio 42 SIPar och Vårdcentralen Skurup 65 SIPar
Beslutsstöd enligt ViSam	1 ggr/år	Granskning av dokumentation. 2025: Utfört

6.3.1 Vård i livets slut

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska vård ges på lika villkor för hela befolkningen och den person som har störst behov ska ges företräde till vården. Vård i livets slutskede ingår bland de högst prioriterade områdena inom vården. Ett värdigt avsked från livet är således högst prioriterat inom kommunal hälso- och sjukvård (*Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*, Proposition 1996/97:60).

För att öka jämlikheten och säkra kvaliteten vid vård i livets slut infördes arbetssättet NVP 2022–2023 efter omfattande utbildningsinsatser. Vid en första uppföljning 2023 var resultatet över förväntan. I augusti 2024 gjordes ytterligare en uppföljning för att ta ställning till om arbetssättet skulle permanentas och så blev det. Under 2025 har ingen uppföljning gjorts men, i NVP planeras att införas tillsammans med en ny uppföljning för 2026.

Tabell 6, Andel patienter i särskilt boende där angiven insats utförts, uppgifter från palliativ registret.

Insats i särskilt boende	Andel 2022	Andel 2024	Andel 2025
Munhälsobedömning	22 %	87 %	79 %
Smärtskattning	56 %	87 %	71 %
Brytpunktsamtal	83 %	100 %	82 %
Vårdplan	83 %	97 %	94 %

I Tabell 7 visas statistik för vården i livets slut för patienter med insatser av hemtjänst och hemsjukvård i ordinärt boende:

Tabell 7, Andel patienter i ordinärt boende där angiven insats utförts

Insats i ordinärt boende	Andel 2022	Andel 2024	Andel 2025
Munhälsobedömning	0 %	75 %	88 %
Smärtskattning	29 %	81 %	88 %
Brytpunktsamtal	86 %	88 %	100 %

Vi ser en nedåtgående förändring 2025 från 2024 inom särskilt boende. En förklaring kan vara att man fyller i palliativa registret fel utifrån frågeställning då samtliga dödsfall som är registrerade har haft NVP. Det kan också bero på hur frågan utifrån förväntat dödsfall är ställd i palliativa registret. Värt att nämna är att ett av våra tre säbo har 100 % i samtliga kategorier. Under 2026 kommer alla sjuksköterskor att få återkommande genomgång i hur man fyller i palliativ registret, detta för att få så rättvisa siffror som möjligt.

Kompletteringen med iNVP säkrar också upp för att merparten av patienterna kommer att ha en upprättad vårdplan.

Under 2026 kommer det att komma en uppdaterad version i palliativ registret, där frågeställningarna synkroniserar bättre utifrån arbetssättet i NVP. Därmed kommer det bli lättare att ge rätt svar på frågorna och tydliggöra att de efterfrågade insatserna är utförda på rätt sätt och i rätt tid.

6.3.2 Basala hygienrutiner

Uppföljning av basala hygienrutiner har gjorts. Under våren granskade hygienombuden den egna enheten avseende personalutrymmen, hantering av arbetskläder och enhetens handlingsplan för smittförebyggande åtgärder. Ombud för 23 (av totalt 24) enheter inom LSS, hemtjänst och särskilt boende utförde och redovisade inspektionen. Samtliga verksamheter hade gjort förbättringar efter 2024 års granskning.

I Heminsatsernas identifierades brister som att medarbetarna inte byter om på arbetsplatsen utan kommer ombytta till arbetet.

Resultatet visade följande förbättringar jämfört med inspektion 2024:

- Förbättrad hantering av tvättsäckar i alla verksamheter utom hemtjänst där man inte löst problemet i de omklädningsrum som finns i källaren
- Förutsättningarna för att förebygga smitta i lokalerna är god
- Förom att det förekommer skor på golven i omklädningsrummen så är golven fria från föremål

Resultatet visade även på följande förbättringsbehov:

- På flera arbetsplatser behövs fler omklädningsskåp/rum till manliga medarbetare

- Placering av tvättsäckar i Heminsatsernas hus flyttas till omklädningsrummen
- Antal plagg ses över så det ska finnas tillräckligt i alla storlekarna
- Inventering av antal omklädningsskåp till manliga medarbetare

För vidare läsning, se *Sammanställning hygieninspektion -25.*

6.3.3 Uppföljning av insatta åtgärder - rehab

Under 2025 har 64 patientjournaler granskats där någon form av träning har ordinerats. Patienterna kom från ordinärt boende, särskilt boende samt LSS-verksamhet.

Antalet patienter med träning på våra särskilda boenden har ökat något jämfört med 2024 – från 9 patienter år 2024 till 14 patienter år 2025.

Under de senaste tre åren har journalgranskningar av träningspatienter genomförts. Vid den första granskningen, för tre år sedan, följde rehabpersonalen regelbundet upp patienternas träning, men tydligt formulerade mål saknades.

Vid den andra granskningen, för två år sedan, hade alla träningspatienter uppsatta mål, men uppföljningen skedde inte lika frekvent. Vissa patienter fick ingen uppföljning alls.

Årets granskning visar en tydlig förbättring: både målsättning och regelbunden uppföljning av rehabpersonalen är nu väl etablerade i samtliga journaler. Ingen fortsatt granskning av träningspatienter är aktuell under 2026.

6.3.4 Verksamhetsuppföljning på avslutad intern öppenvård

Under 2025 har det pågått en verksamhetsuppföljning på gruppnivå avseende avslutad intern öppenvård, där behandlarna inom den interna öppenvården i samråd med individen och deras anhöriga fått svara på ett antal frågor gällande den genomförda insatsen.

Följande frågor har besvarats:

- Vilka problem har klienten sökt hjälp för?
- Vilka insatser har genomförts?
- Har situationen förändrats efter insatsen?
- Nåddes de uppsatta målen?
- Vad tyckte klienten och anhöriga om insatsen?
- Speglar insatserna klientens behov?

Verksamhetsuppföljningen kommer att färdigställas under början av 2026.

6.4 Extern granskning

Under 2025 har följande externa granskningar genomförts.

6.4.1 Arbetsmiljöverkets inspektion av Arbetsmarknadsenheten i Rydsgård

Arbetsmiljöverket genomförde en inspektion vid Arbetsmarknadsenheten i Rydsgård. Ett inspektionsmeddelande inkom en månad senare där både styrkor och förbättringsområden identifierades.

Arbetsmiljöverket planerar en återkontroll i januari 2026.

6.4.2 Arbetsmiljöverkets inspektion av särskilt boende

Arbetsmiljöverket genomförde inspektion på två av våra särskilda boenden; Bruksgården och Flintebro. Bruksgården fick inga anmärkningar. Flintebro fick en anmärkning som åtgärdades.

6.4.3 Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering

Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering gällande patientbundna läkemedel, utförs av apoex vartannat år. Detta gjordes 2024 och kommer att planeras in för 2026.

7 Extern uppföljning och nationella mätningar

Varje år görs olika nationella mätningar där Skurup kan jämföras med riket.

7.1 Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK)

Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK) redovisar och jämför resultat inom områden som är av stort intresse för invånarna. Resultaten har ambitionen att i ett övergripande perspektiv beskriva kommunens kvalitet och effektivitet i jämförelse med andra kommuner. KKiK använder ca 40 nyckeltal för att mäta kommunens prestationer inom tre områden. 2025 års resultat redovisas under första kvartalet 2025 och finns tillgängligt på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida (www.skr.se) eller via Kolada (www.kolada.se). Några av nyckeltalen redovisas i Tabell 8.

Tabell 8, Övergripande nyckeltal från Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK)

Nyckeltal	Skurup	Medelvärde riket
Kostnad individ och familjeomsorg, kr/invånare (avser 2024)	3 587	5 951
Kostnad funktionsnedsättning kr/invånare (avser 2024)	7 032	9 273
Kostnad äldreomsorg kr/invånare 80 år och äldre (avser 2024)	276 839	256 435
Brukarbedömning nöjdhet särskilt boende, äldreomsorg i % (avser 2025)	82	79
Brukarbedömning nöjdhet hemtjänst, äldreomsorg i % (avser 2025)	78	85

7.2 Öppna jämförelser av äldreomsorg

Socialstyrelsens nationella undersökning *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* genomfördes under första halvan av 2025. Inom hemtjänst har resultatet försämrats i Skurup, medan resultatet på särskilt boende varierar. Resultatet finns på Socialstyrelsens hemsida (www.socialstyrelsen.se) eller via Kolada (www.kolada.se).

7.3 Öppna jämförelser av hemtjänst och särskilt boende (Enhetsundersökningen)

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en återkommande undersökning från Socialstyrelsen där hemtjänstverksamheter och särskilda boenden svarar på frågor om sin verksamhet inom vård och omsorg om äldre. Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en del av Öppna jämförelser som är ett verktyg för att analysera, följa och utveckla socialtjänstens verksamheter.

2025 lämnade samtliga verksamheter inom vård och omsorg om äldre svar på enhetsundersökningen.

7.4 Öppna jämförelser av socialtjänst

Öppna jämförelser gör det möjligt att jämföra hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens kvalitet i hela Sverige med hjälp av indikatorer. Resultaten av jämförelserna ger insyn och kan användas för att

följa upp, analysera och utveckla hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter på olika nivåer.

Inom Individ- och omsorgsförvaltningens ansvarsområden lämnades uppgifter inom följande områden 2025:

Ekonomiskt bistånd	Missbruks- och beroendevård
Gemensam inkl hemlöshet	Socialpsykiatri
Våld i nära relationer	Social barn- och ungdomsvård
Funktionsnedsättning, LSS	Äldreomsorg
Kommunal hälso- och sjukvård	Krisberedskap

2025 års resultat finns tillgängligt på Socialstyrelsens hemsida (www.socialstyrelsen.se) eller via Kolada (www.kolada.se).

7.5 Hemtjänstindex

Hemtjänstindex är initierat av SPF Seniorerna och har utvecklats med stöd från Allmänna Arvsfonden, som genomförs för alla Sveriges 290 kommuner. Det är en sammanvägning av olika indikatorer och nyckeltal för att ge en samlad bild av kommunens hemtjänstkvalitét.

Varje år tar Hemtjänstindex fram 75 indikatorer/nyckeltal från följande undersökningar och mätningar:

- Socialstyrelsens Nationella brukarundersökning (*Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?*)
- Enhetsundersökningen (en del av *Öppna jämförelser*)
- Kommunenkät äldreomsorg (*Öppna jämförelser*)
- Kommunenkät e-hälsa
- Information på kommunens webbplats

Skurups kommun hamnade på plats 247 av totalt 290 för året 2025. Det är en förbättring på 8 platser jämfört med 2024.

Omfattande åtgärder fortlöper för att förbättra resultatet för 2026 och framåt. En del av åtgärderna som exempelvis informationen på kommunens webbplats kan genomföras omgående, andra åtgärder som exempelvis resultatet av den Nationella brukarundersökningen är ett mer långsiktigt arbete som pågår.

8 Analys av avvikelser och synpunkter

Av socialtjänstlagen framgår att kommunernas socialtjänst ska erbjuda tjänster av god kvalitet. En liknande lydelse finns i LSS och HSL. Kvaliteten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Hantering av avvikelser och synpunkter är en viktig del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. I Patientsäkerhetslagen står att risker för vårdskador ska rapporteras, likaså händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Utredningar kring enskilda händelser ska klargöra händelseförloppet för att förhindra att liknande händelser inträffar igen och för att minimera effekterna av händelserna, om de inte går att förhindra helt. Kunskap om bakomliggande orsaker ger underlag för åtgärder och prioritering av insatser.

8.1 Avvikelser

Rutin för avvikelsehantering finns upplagd på intranätet. Samtliga avvikelser registreras i ett digitalt system, DF Respons. Avvikelser avseende hälso- och sjukvårdsinsatser eller socialtjänstinsatser ska dokumenteras i journalen, registreras i DF Respons och åtgärdas omgående. Därefter genomförs en analys av varje enskild händelse för att bedöma hur stor risken är att det händer igen, orsaken till att händelsen inträffade samt framtagande av åtgärder och genomförande av åtgärder. Genomgång av avvikelserna ska sedan tas upp på APT.

För att följa verksamheter över tid är det viktigt att regelbundet och systematiskt följa upp samt analysera genomförandet och resultatet av förbättringsåtgärderna. Analys görs årligen på enhetsnivå av chefer med stöd av MAS, MAR och utredningssekreterare. MAR och MAS rapporterar statistik till Socialnämnden årligen genom patientsäkerhetsberättelsen.

3 lex Sarah-anmälningar och 1 lex Maria-anmälan har skickats till IVO under året. Lex-anmälningarna har lett till omfattande utredningar och åtgärdsplaner.

Antal avvikelser inom hemtjänst sticker ut jämfört med övriga verksamheter. Antalet har ökat kraftigt de senaste åren men under 2025 ser vi att det vänder och avvikelserna har minskat. Uppdelning av hemtjänstområdena förändrades under 2024 vilket gör att det inte går att jämföra avvikelserna på de olika områdena från föregående år. Efter 2026 kommer vi att kunna få en mer rättvis bild från respektive hemtjänstområde och utvecklingen av antalet rapporterade avvikelser.

Tabell 9, Antalet avvikelser, i den egna organisationen, under 2024–2025

År	Totalt antal avvikelser	Totalt antal BRO	Totalt antal LSS	Totalt antal Hemtjänst	Totalt antal Särskilt boende	Totalt antal IFO
2024	2585	27	69	1062	609	27
2025	2293	27	51	865	533	11

Avvikelser inom LSS och IFO har minskat under 2025.

För bedömning av avvikelsers allvarlighetsgrad används en 4-gradig skala, där 4 är mest allvarlig och orsakar skada. Denna ökar mellan 2024 och 2025, från 15 rapporterade ärenden 2024 till 21 stycken 2025.

Totalt inom hemtjänsten utgör fallen 46 % av de rapporterade avvikelserna och läkemedel 28 %. När det gäller läkemedelsavvikelserna så är det uteliven dos som står för 46 % av avvikelserna, 25 % är utebliven signering och 11 % av narkotikasvinn.

På våra säbo är det Lillgården som sticker ut med flest antal avvikelser. Under 2025 stod dom för drygt 52 % av avvikelserna på samtliga säbo varav 40 % av fallavvikelserna och 52 % av läkemedelsavvikelserna. Värt att påpekas är att korttiden även ingår i Lillgårdens avvikelser.

När det gäller läkemedelsavvikelserna generellt på våra säbo, så är det utebliven dos som är klart överrepresenterad med 29 %, utebliven signering står för 14 % och narkotikasvinn för 4 %.

Beslutade åtgärder Hemtjänst

- Ökad närvaro på Teamträffar med tydlig struktur med närvarande chef.
- Översyn av rutin för Teamträffar av områdeschefer samt genomgång på samtliga APT
- Omorganisation av hemtjänst från 3 till 4 områden 2024
- Tätare kontroller av läkemedelssigneringar för att säkerställa att alla arbetsuppgifter utförts
- Involvering av undersköterskor i analys av avvikelser

Beslutade åtgärder Lillgården

- Inköp av läkemedelsskåp med personbunden tagg
- Schemaplanerad läkemedelsansvarig undersköterska
- Morgonavstämningar för att säkerställa korrekt bemanning på alla enheter
- Krav på ökad närvaro på Teamträffar
- Förflyttningsutbildning för medarbetare på korttiden
- Ökad bemanning av rehab-personal och ökad tillgängligt av Silviasyster

Vad gäller avvikelser mellan kommuner och andra vårdgivare ligger antalet lägre än tidigare år (37 utgående och 2 inkommande 2024, 21 utgående och 3 inkommande 2025). Majoriteten av dessa avvikelser har handlat om brister i hantering vid utskrivning från Lasarettet i Ystad och Simrishamns sjukhus. Avvikelser har också skickats till övriga skånska sjukhus, färdtjänst och vårdcentraler. Det pågår ett förändringsarbete i SÖSK för att stärka samarbetet mellan sjukhusen och kommunerna gällande avvikelser.

8.2 Fallolyckor och fallskador

Det finns en mängd olika orsaker till att man faller och oftast är det inte en enskild orsak till varje enskilt fall, utan det är flera samverkande orsaker. Fall kan dels bero på den enskildes kapacitet relaterat till olika sjukdomar, muskelsvaghet, gång- och balanssvårigheter, nedsatt synförmåga, depression, nedsatt kognition samt ålder över 80 år. Ju fler riskfaktorer man har, desto större fallrisk

finns. Faktorer i den fysiska miljön bidrar också till den ökade risken för fall. Detta kan förebyggas med träning, översyn av den fysiska miljön, genomgång av läkemedel och hjälpmedel. Det finns skriftliga rutiner för förebyggande åtgärder för att minska risken för fall och fallskador.

Under 2025 har 1111 fall registrerats i avvikelsesystemet. Totalt antal fall har minskat jämfört med 2024, se Tabell 10. Alla typer av fall registreras i avvikelsesystemet, oavsett om patienten faller från stående eller glider ner från sängen.

Tabell 10, Antal fall i Individ- och omsorgsförvaltningen 2022–2024

År	Totalt antal fall	Särskilt boende	Ordinärt boende	LSS
2022	1658	806	753	99
2023	1207	532	618	57
2024	1177	587	571	19
2025	1111	415	677	19

11 fall har under 2025 bedömts ha allvarlighetsgrad 3 eller 4 (på skalan 1–4), vilket ligger på samma nivå som tidigare år. Antal fall, som fått fysiska konsekvenser har minskat lite sedan 2024 med en minskning från 241 fall till 221 fall. Fysiska konsekvenser kan vara allt från blåmärke, stukning eller smärta till skelettskada eller dödsfall. År 2025 ledde inga fall till dödsfall. På särskilt boende har fallen minskat med nästan 50 % om man jämför 2022 och 2025.

8.3 Synpunkter och klagomål

Medborgare kan framföra synpunkter och klagomål via kommunens hemsida, mail, blankett eller via telefon. Enligt rutin har alla medarbetare ansvar för att de synpunkter som de får kännedom om, dokumenteras i det digitala synpunktshanteringssystemet. Samtliga synpunkter med tillhörande svar, som är möjliga att hantera transparent, publiceras på kommunens hemsida.

Under 2025 har 51 synpunkter och klagomål lämnats med anknytning till Individ- och omsorgsförvaltningens verksamheter, se Tabell 11. Majoriteten av synpunkterna och klagomålen berör Vård och omsorg (särskilt boende och hemtjänst), men även IFO har flertalet ärenden. LSS-verksamheten och Hemsjukvården har haft några enstaka ärenden under året. Synpunkterna och klagomålen har kommit från patienter, klienter, anhöriga och kommuninvånare. Dessa har utretts och återkopplats enligt rutin. Inga ärenden att hantera har inkommit från Patientnämnden avseende vård och behandling. Utöver nämnda synpunkter hanterar och utreder Skånetrafiken inkomna synpunkter gällande färdtjänst. Dessa delges kommunen i form av statistik för hela Skånetrafikens verksamhetsområde halvårsvis. Antal ärenden har ökat med 55 % jämfört med föregående år, se Tabell 11. Utredning av synpunkter tas med i analyser i förvaltningens förbättringsarbete.

Tabell 11, Antal synpunkter och Klagomål 2023–2025

År	Antal synpunkter och klagomål
2023	48 (varav 5 beröm)
2024	33 (varav 1 beröm)
2025	51 (varav 7 beröm)

9 Säker vård och behandling - utvecklingsområden

De utvecklingsområden som varit prioriterade under 2025 är kvalitetssäkring av vård i livets slut, läkemedelssäkerhet, skyddsåtgärder inom LSS och hälsosamtal för äldre.

9.1 Vård i livets slut

Detta beskrivs i kap. 4.2.

9.2 Läkemedelssäkerhet

Från och med hösten 2025 ansvarar även sjuksköterskorna på respektive hemtjänstområde för förnyande av delegeringarna (detta ändrades på säbo under 2024). Delegeringssjuksköterskan tar endast hand om helt nya samt sommardelegeringar. Detta beskrivs i kap. 4.6.

Åtgärder har under året vidtagits för att minska risken för läkemedelssvinn. Bland annat har säkrare rutiner införts för hantering av läkemedel, som ska återlämnas till apotek. Läkemedelsskåp med personlig tagg ska även köpas in till alla särskilda boenden. Syftet med dessa skåp är både att förbättra spårbarheten kring läkemedel och att säkerställa att endast läkemedel finns i skåpen. I dagsläget förekommer det att även annat förvaras i skåpen. Hittills har de nya skåpen köpts in till Lillgården. Flintebro och Bruksgården kommer att få sina skåp levererade under 2026.

Ytterligare en åtgärd för att öka läkemedelssäkerheten i våra verksamheter är externa granskningar. Granskning av ApoEx görs vartannat år, har genomförts 2024 och kommer att göras igen under 2026.

9.3 Skyddsåtgärder inom LSS

Under november månad 2025 kontrollerades följsamheten utifrån rutin skyddsåtgärder HSL. Detta för att säkerställa att dokumentationen i HSL-journalen för personer med insatsen skyddsåtgärd, följer gällande rutin och lagkrav.

Samtliga HSL journaler inom LSS verksamheten granskades och inga journaler uppvisade några brister i dokumentationen.

10 Riskmedvetenhet och beredskap

Beredskapen behöver fortsätta vara stark för att alla delar av kommunens hälso- och sjukvård samt socialtjänst tryggt ska kunna möta både mindre störningar och omfattande kriser. Utgångspunkt i Individ- och omsorgsförvaltningens kontinuitetsarbete är Socialstyrelsens prioriterade områden för ökad beredskap inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Utförda åtgärder 2025

- Genomgång, revidering och implementering av kontinuitetsplan, med tillhörande rutiner
- Scenarioövningar med ledningsgruppen på temana vattenläcka och hot mot verksamheten
- Scenarioövningar inom förvaltningens olika verksamheter, både oanmälda krisövningar (Bruksgården och Hemtjänsten) samt skrivbordsövningar enhetsvis i samband med APT
- Komradioövningar mars och december
- Samverkan med andra förvaltningar vad gäller reservrutiner vid vattenavbrott (nödvatten), elavbrott (mobila reservaggregat) och matdistribution (leveranssvårigheter och snöstorm)
- Utökat typ av och antal krismaterial/-utrustning i förråden
- Skapat och publicerat en kort digital utbildningsfilm om vad krisberedskap och kontinuitetshantering innebär för all personal
- Fortsatt arbete med att klassificera information

Planerade åtgärder 2026

- Stärka ledningsgruppens förmåga att leda i kris
- Praktiska och teoretiska övningar för all personal utifrån framtagna scenarios
- Grundläggande krisberedskapsutbildning för all personal
- Ta fram beredskapsplaner för olika extraordinära händelser (exempelvis vid evakuering, för att kunna ta emot nödställda eller ett ökat antal avlidna)
- Ta fram tydliga rutiner och förbättrade reservlösningar i tillfälle av långvarigt vattenavbrott
- Reservaggregat Lillgården
- Kompletterande skyddsutrustning
- Kompletterande omläggningsmaterial
- Kompletterande utrustning av diverse slag.

11 Planering och visioner för 2026

Arbeta för patientsäkerhet utifrån det övergripande målet enligt visionen *God och säker vård, överallt och alltid* och det övergripnare målet *Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada*.

Detta är en del av vad vi i Skurup kommer att lägga fokus på under hösten 2026 genom ett nytt arbetssätt, som vi valt att kalla för, **erfarenhetsmöte.**

Erfarenhetsmötena, kommer att hållas av MAS och Utredningssekreterare. Tanken är att vi ska anordna minst två tretimmarsmöten under hösten och sedan fortsätta så även under 2027.

Vi kommer att samla personal från olika yrkeskategorier, Sjuksköterskor, Fysioterapeuter, Arbetsterapeuter, omvårdnadspersonal från, säbo, hemtjänst, LSS, enhetschefer och biståndshandläggare. Detta för att kunna få ihop smågrupper där samtliga yrkeskategorier är representerade.

MAS och US går igenom utvalda inträffade avvikelser utifrån olika lagrum och placerar oss sedan i grupper och går igenom avvikelserna utifrån frågeställningar som exempelvis nedan föreslagna frågor:

- Vad är det som har hänt
- Hur kunde detta ske
- Hur har vi hanterat det som skedde
- Kunde det hanterats på något annat sätt
- Vad har vi lärt oss av detta
- Hur ska vi arbeta för att detta inte ska ske igen

Resultaten i grupperna redovisas och diskuteras sedan i storgrupp vilket förhoppningsvis ska ge ringar på vattnet. Vi lär av varandra utifrån våra professioner och det blir lättare att relatera och arbeta tillsammans för att producera en god och säker vård.

Verksamheterna kommer fortsätta arbeta långsiktigt för att anpassa verksamheterna efter den nya Socialtjänstlagen. Våra verksamheter kan behöva ställa om ytterligare till att bli ännu mer förebyggande, tillgängliga och kunskapsbaserade. Flexiblare arbetssätt kan behövas för att möta de utmaningar som socialtjänsten står inför. Socialtjänsten ska vara lätt att nå och finnas där människor befinner sig, för att kunna ge rätt hjälp i rätt tid.

Ytterligare en utmaning för verksamheterna är omställningen till Nära vård, som kommer att innebära en fortsatt ökning av alltmer avancerad hälso- och sjukvård i hemmet. Det ställer ökade krav på bemanning, planering och kompetens och påverkar alla yrkesgrupper inom våra verksamheter. Fler patienter kommer i framtiden att behöva tätare tillsyn och mer frekventa hälso- och sjukvårdsinsatser dygnet runt.

SNU § 29 Patientnämnden analys 2025

Ärendenummer KS 2026.449

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av analys från Patientnämnden 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Patientnämnden Skåne har avtal med samtliga skånska kommuner om att bedriva patientnämndsverksamhet å deras vägnar.

Skurups kommun har avtal med Patientnämnden Skåne dit patienter och anhöriga/närstående kan vända sig för att få hjälp av en fristående instans med synpunkter/klagomål.

Patientnämnden Skåne genomför årligen analys av inkomna synpunkter och klagomål för 2025 som redovisas till kommunerna.

Patientnämndens analys av inkomna klagomål på kommunal hälso- och sjukvård under 2025

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av analys från Patientnämnden 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun har avtal med Patientnämnden Skåne dit patienter och anhöriga/närstående kan vända sig för att få hjälp av en fristående instans med synpunkter/klagomål.

Patientnämnden Skåne har avtal med samtliga skånska kommuner om att bedriva patientnämndsverksamhet å deras vägnar.

Patientnämnden Skåne har inkommit med analys av inkomna synpunkter och klagomål för 2025.

Patientnämnden analyseras de klagomål som inkommit till Patientnämnden Skåne under 2025 med utgångspunkt i patienternas upplevelser, så som de framkommit i de inkomna klagomålen och synpunkterna. Analysen kan därmed fungera som ett underlag för lärande och förbättringsarbete inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Laglighet och kommunens regler och/eller mål

Patientnämndens verksamhet är lagreglerad och syftar till att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården. Uppdraget bygger främst på lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-03-23.
Utredning, daterad 2026:02

Individ- och omsorgsförvaltningen staben

Anna Palmgren
Förvaltningschef

Drago Stojkovic-Stenberg
Utredningssekreterare

Beslutet skickas till

Individ- och omsorgsförvaltningen
Anna Palmgren, förvaltningschef
Birgitta Brorsson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska

”Alla skyller på andra”

En analys av inkomna klagomål på kommunal hälso- och sjukvård under 2025.

Maja Paropatic
Michell Grönlund
Patientnämnden Skåne
2026:02

Innehållsförteckning

Sammanfattning 3

Inledning 4

Syfte och urval 4

Urvalet i siffror 5

Det här berättar närstående och patienter 10

- Klagomål gällande bedömningar eller behandling 10
- Klagomål gällande läkemedelshantering 12
  - Läkemedelshantering inom hemsjukvården och i ordinärt boende 12
  - Läkemedelshantering på korttidsboenden 14
  - Läkemedelshantering på särskilt boende 15
- Fall, hjälpmedel och rehab 16
- Kommunikation och vårdansvar 18

Klagomål som har lett till förbättringar 19

Analys 21

- Erfarenheter från den kommunala sjukvården i Hässleholm 22
- Sammanfattande analys 24

Sammanfattning

I 2025 års analys av klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården framträder flera återkommande problemområden som rör bland annat omvårdnad, bedömning, fallhändelser och läkemedelshantering. Patienter och närstående beskriver brister i hur vården möter dem, hur förändringar i patientens tillstånd uppmärksammas och hur ansvar tas i praktiken.

Den största delen av klagomålen rör vård och behandling, där bedömning och omvårdnad är centrala. Återkommande berättelser handlar om svårigheter att få sjuksköterskebedömning i rätt tid, om försämrat mående som inte fångas upp samt om bristande uppföljning efter vårdhändelser. Upplevelser av brister i vården i samband med fallolyckor är vanliga och handlar ofta om otillräcklig fallprevention, bristande uppsikt och otydlighet kring information, dokumentation och ansvar, efter att en patient har fallit. I dessa situationer beskriver både patienter och närstående ofta en känsla av otrygghet och maktlöshet.

Även läkemedelshantering återkommer i många ärenden, ibland med allvarliga konsekvenser. Klagomålen rör bland annat felaktig hantering, uteblivna eller fördröjda läkemedel samt otydlighet kring ordinationer och delegeringar. Inte sällan hänger dessa brister samman med kommunikation och bemötande och närstående upplever ibland att deras oro inte tas på allvar, eller att de själva tvingas kontrollera och följa upp vården för att säkerställa att patienten får rätt behandling.

Samtidigt visar årets material tydligare än tidigare på ett genomgående problem med samverkan mellan olika aktörer. När både kommunal och regional vård är involverad upplever många att ansvar och beslut faller mellan stolarna. Det blir oklart vem som ansvarar för helheten, vilket leder till att närstående i praktiken får axla rollen som samordnare. Denna upplevelse sammanfattas tydligt i orden från ett klagomål: ”alla skyller på andra”.

Inledning

Den kommunala hälso- och sjukvården bedrivs nära patienterna och omfattar några av vårdens mest sköra patientgrupper. Trots detta är klagomålen på den kommunala vården relativt mycket få, vilket gör att de ibland riskerar att försvinna i mängden. I denna rapport analyseras de klagomål som inkommit till Patientnämnden Skåne under 2025 med utgångspunkt i patienternas upplevelser, så som de framkommit i de inkomna klagomålen och synpunkterna. Analysen kan därmed fungera som ett underlag för lärande och förbättringsarbete inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Syfte och urval

Patientnämnden ska enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården[1] bland annat stödja och hjälpa patienter inom den hälso- och sjukvård som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommunerna. Patientnämndens uppdrag är vidare att bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården genom att hjälpa patienter så att de har den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i vården. Patientnämnden ska också främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare.

De tidigare rapporterna om den kommunala hälso- och sjukvården, *Kommunala fall* (2024), *Flera fall och svårläkta sår* (2023) och *Det mesta borde vara bra om nästan ingen klagar* (2022) finns på Patientnämndens webbplats[2].

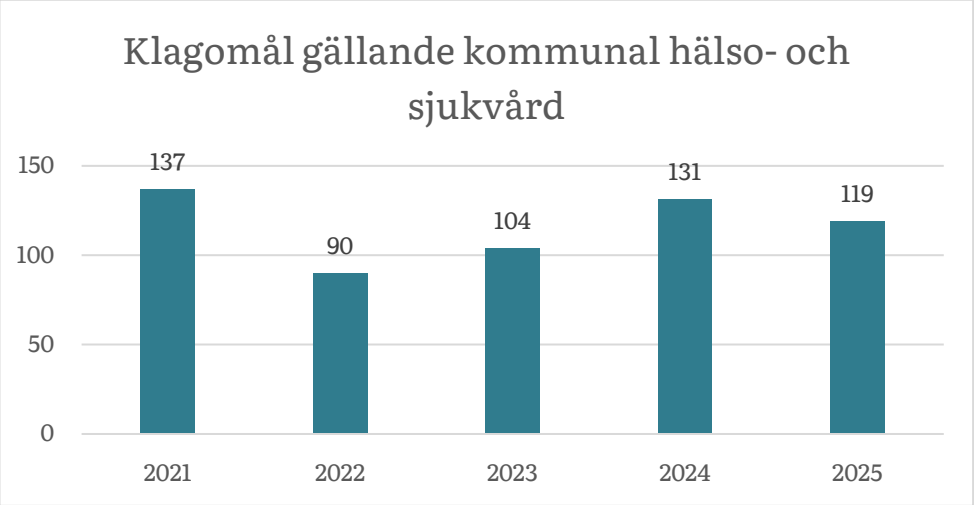
[1] Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården | Sveriges riksdag

Urvalet i siffror

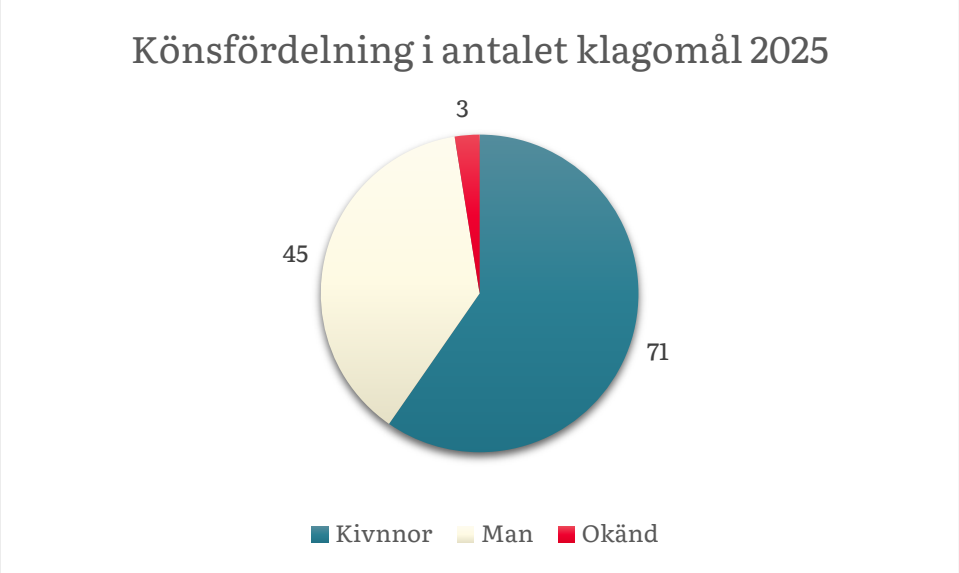
Under 2025 inkom 119 klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården. Det är något färre än 2024, då 131 klagomål inkom, men fler än 2023 med 104 klagomål. Antalet klagomål är fortsatt mycket lågt i jämförelse med den regionalt finansierade vården, vilket är ett mönster som även ses hos andra patientnämnder i landet. En vanlig tolkning är att den kommunala vården upplevs som ”nära” och att patienter och närstående i högre grad försöker lösa problem direkt i verksamheten.

Årets klagomål rör i stor utsträckning äldre patienter. Majoriteten av patienterna är över 80 år, och i de flesta ärenden är det närstående som för fram synpunkterna. Under 2025 har 88 klagomål inkommit från närstående, medan patienten själv står bakom klagomålet i 31 ärenden. Detta tyder på att närstående ofta fungerar som patientens röst, särskilt när patienten är mycket gammal, skör eller har nedsatt förmåga att själv tillvarata sina intressen.

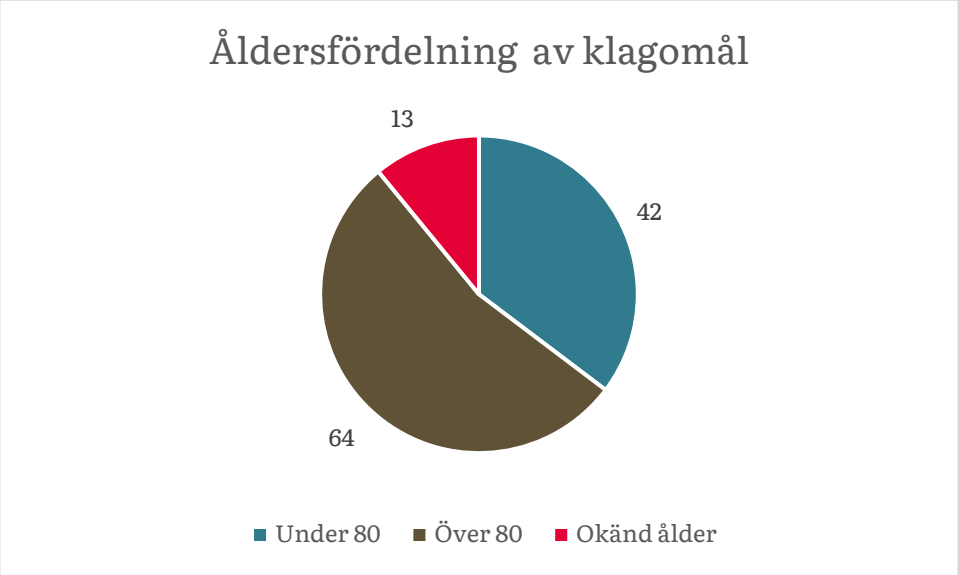
Klagomålen är relativt jämnt fördelade över året, med 59 ärenden under årets första hälft och 60 under den senare delen, utan tydliga säsongsvariationer. Sammantaget speglar statistiken inte enbart patienternas egna upplevelser utan i hög grad även närståendes erfarenheter av hur den kommunala hälso- och sjukvården fungerar i praktiken. Antalet klagomål bör därför tolkas med försiktighet och ses som en indikation på situationer där närstående upplevt behov av att agera för patientens räkning.



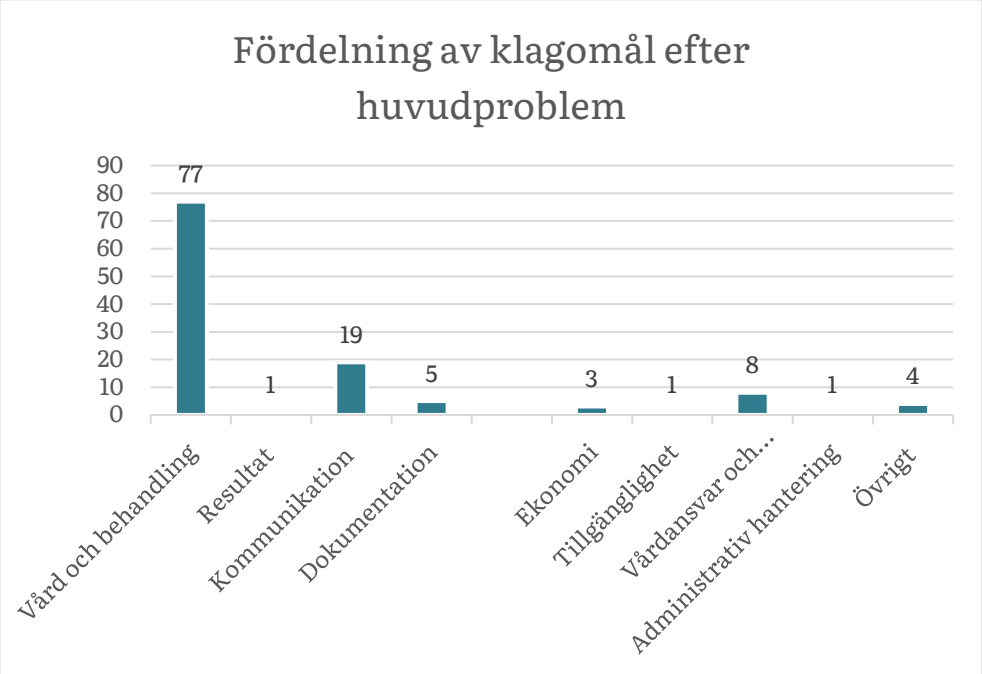
Figur 1. Klagomålen på kommunal hälso- och sjukvård i Skåne som inkommit till Patientnämnden Skåne har minskat något sedan 2024.



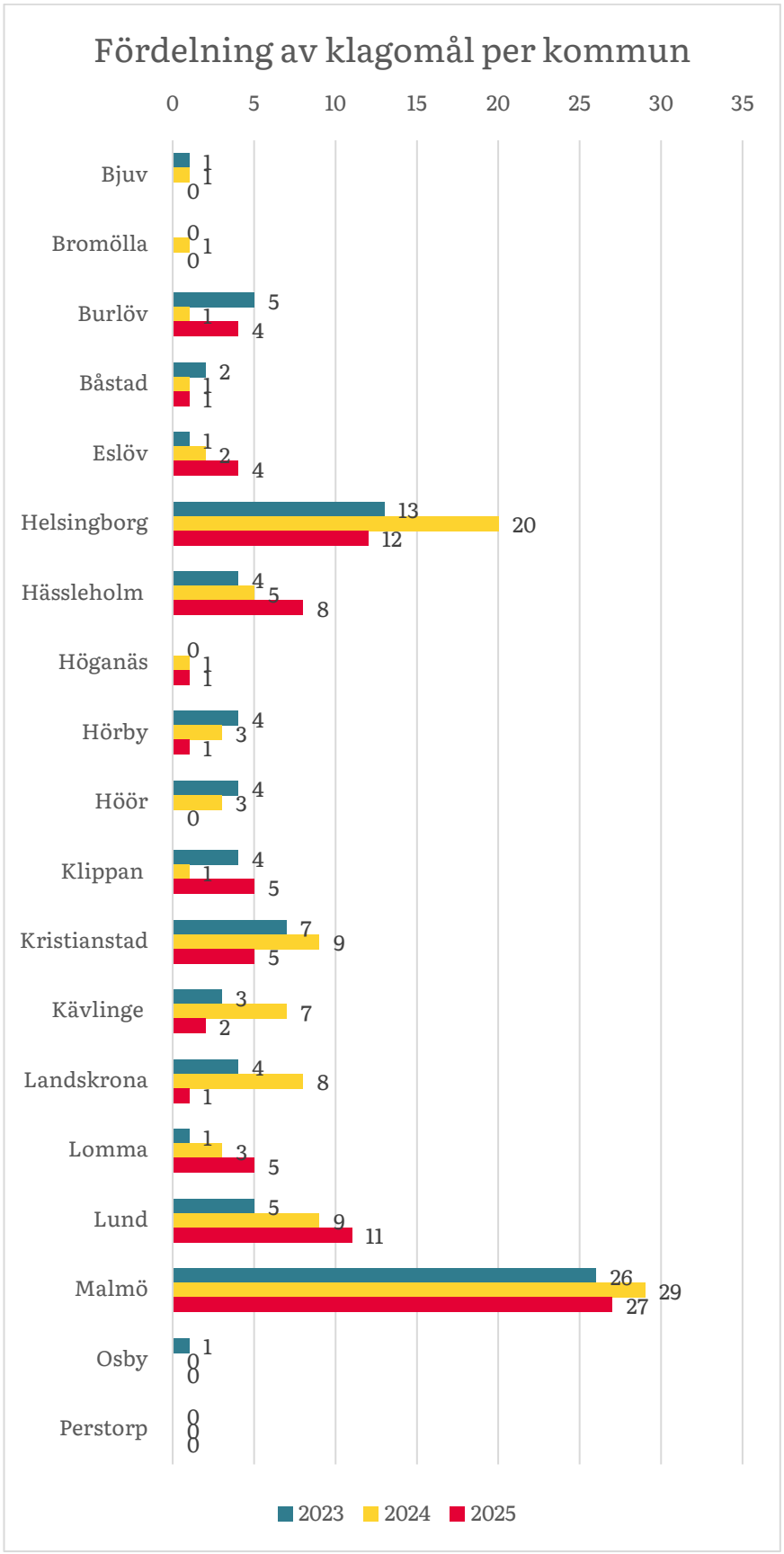
Figur 2. Könsfördelning bland patienter som klagomålen gäller. Majoriteten av klagomålen avser kvinnor.

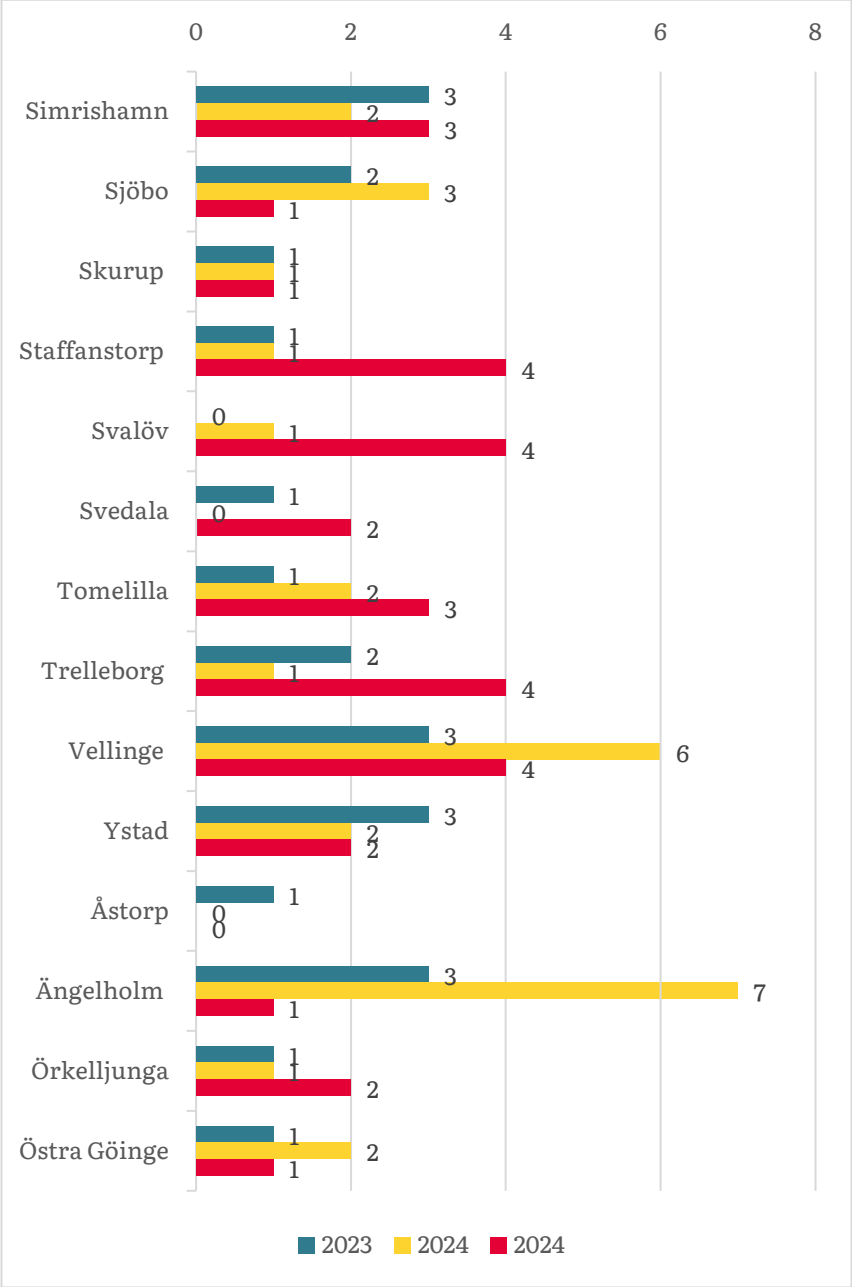


Figur 3. Åldersfördelning bland patienter som klagomålen gäller. Den höga andelen patienter över 80 år speglar den kommunala vårdens fokus på äldre och sköra patienter.



Figur 4. Fördelning av inkomna klagomål efter huvudproblem 2025. Flest klagomål rör vård och behandling, följt av kommunikation.


Fördelning av klagomål per kommun
0
5
10
15
20
25
30
35
Bjuv
1
1
0
Bromölla
0
1
0
Burlöv
5
1
4
Båstad
2
1
1
Eslöv
1
2
4
Helsingborg
13
20
12
Hässleholm
4
5
8
Höganäs
0
1
1
Hörby
4
3
1
Höör
4
3
0
Klippan
4
1
5
Kristianstad
7
9
5
Kävlinge
3
7
2
Landskrona
4
8
1
Lomma
1
3
5
Lund
5
9
11
Malmö
26
29
27
Osby
1
0
0
Perstorp
0
0
0
2023
2024
2025



Figur 5 Fördelning av antal klagomål per kommun. Storstäderna har flest ärenden. En kommun har inte haft några klagomål alls under perioden. Ett tiotal kommuner har endast som mest 1–2 ärenden årligen

Det här berättar närstående och patienter

I klagomålen beskriver patienter och närstående hur vårdinsatser i praktiken upplevs – i vardagen, i hemmet och i mötet med olika delar av vården. Berättelserna handlar om hur otydlighet, väntan och utebliven återkoppling påverkar trygghet och förtroende.

Klagomål gällande bedömningar eller behandling

I en del av de ärenden som har inkommit till Patientnämnden Skåne under 2025 upplever både närstående och patienter brister i bedömningen, eller att bedömning har nekats.

Ett antal ärenden gäller upplevda brister i bedömning efter att patienten har uppvisat en förändring i sitt mående. Enligt en patient hade den uteblivna uppmärksamheten av dennes försämrade mående kunnat leda till allvarliga tillstånd. I flera fall beskriver patienterna själva, eller ibland med hjälp av sina närstående, att de fått söka vård akut efter bedömningar från hemsjukvårdens sjuksköterska.

En närstående berättar om en patient som visade sig behöva sjukhusvård, trots att sjuksköterskan hade bedömt att patienten inte behövde besökas i hemmet. Patientens mående försämrades denne fick sedan ta sig till sjukhuset. Den närstående anser att sjuksköterskan därför har gjort en felaktig bedömning när denne inte besökte patienten samt att patientens tillstånd borde ha hanterats mer skyndsamt.

En annan närstående framförde synpunkter på att en patient vid två tillfällen behövde söka vård själv. Patienten hade upplevt smärta under en omläggning av ett sår, och när de närstående hade tittat på såret upplevdes det som tydligt att patienten behövde uppsöka sjukhuset. Patienten behandlades sedan för allvarlig infektion. Vid andra tillfällen hos samma patient hade han fått en allergisk reaktion,

som hemtjänstpersonalen inte hade reagerat på. Närstående fick även då ta patienten till sjukhuset.

Ytterligare en patient berättar att sjuksköterskan i hemsjukvården kontaktades efter att denne drabbats av starka smärtor i ett knä. Sjuksköterskan bedömde över telefon att patienten kunde avvakta med att söka vidare vård. Patienten sökte dock själv vård akut och det visade sig att denne behövde vårdas för en infektion.

”Det går inte att beskriva hur ont det gjorde. Under senare kväll gjorde det så ont, att när jag vidrörde knäet så svartnade det för ögonen”, skriver patienten i sitt klagomål.

Kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska svarar i sitt yttrande att vårdförloppet pågått i flera dagar och att hembesök gjorts vid tidigare tillfällen, men att sjuksköterskan inte anses ha brustit i sin bedömning vid det aktuella tillfället, trots att det då inte gjordes något hembesök. Händelsen kommer dock att lyftas i arbetsgruppen. I vissa av klagomålen ifrågasätter närstående vilka bedömningar som har gjorts när man bestämt vilken vård patienten är i behov av i hemmet. Några närstående har inkommit med synpunkter som gäller den palliativa vården. I ett fall bedömde en sjuksköterska att patienten behövde palliativ vård eftersom denne hade svårigheter att svälja läkemedel. Patienten menade dock att denne kunde svälja både mat och dricka och den närstående ställde sig frågande till att ingen information om beslutet hade delgivits denne.

I två olika klagomål framför närstående att de upplevt hemsjukvårdens bedömningar och bristande uppmärksamhet på förändrade symtom har bidragit till att patienterna avled. En av dessa anser exempelvis att den kommunala sjukvården borde ha skickat patienten mycket tidigare till sjukhuset där hen senare avled. Den andre närstående upplevde att patienten inte sköttes om ordentligt och att en ignorerad infektion bidrog till att patienten avled.

En närstående beskriver hur dennes anhörige haft mycket ont under den sista tiden i livet. Trots flera kontakter med hemsjukvården fick de anhöriga till svar att inget kunde göras för att lindra situationen. Under patientens sista natt i livet beskrivs smärtorna som outhärdliga och hemsjukvården larmas flera gånger, utan att patienten får någon smärtlindring. De närstående ställer sig frågande till varför behandling inte sattes in.

”Mamma avlider på morgonen och hon är då helt slut, sliten och dyblöt av svett av att ha legat i hemska plågor hela natten. Händerna och armarna höll hon krampaktigt över bröstet för att få bort smärtan. [Maken] har mycket svårt att släppa känslan som var under mammas sista natt då han beskriver det som att han är helt maktlös och inte får någon hjälp. Detta gör att han fortfarande är fast i sorgen och förtvivlan över den hemska natten.”

En återkommande synpunkt i klagomålen är att närstående känner sig nonchalerade när de försöker få svar från kommunen. I ett fall beskrivs hur de anhöriga uppfattar att de fått ett generellt svar, som de inte är nöjda med.

Klagomål gällande läkemedelshantering

Omkring 30 av de 119 ärendena rör klagomål på läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården. I dessa ärenden framträder återkommande brister i kontinuitet, kommunikation och ansvarsfördelning kring vem som ska säkerställa att patienten får sina läkemedel i rätt tid. Klagomålen rör såväl patienter inom ordinärt boende, som på korttidsboende och inom särskilt boende och berör ofta otydliga ansvarsförhållanden och bristande samordning mellan aktörer.

Läkemedelshantering inom hemsjukvården och i ordinärt boende

I ett ärende berättar en närstående om en patient med diabetes, där en sommarvikarie skulle ge insulin efter delegation. Personalen hade

inte fått någon praktisk genomgång av sticksäkra nålar, utan uppmanades av sjuksköterska att ”googla hur man skulle göra”. Den närstående upplevde detta som otryggt och kände inte förtroende för vårdens hantering av läkemedlen.

I ett ärende beskriver en närstående hur en kvinnlig patient fick bristfällig hjälp med läkemedel i hemmet. Enligt den närstående ledde detta till att patienten avled till följd av överdosering med mediciner. Vårdpersonalen skulle låsa medicinskåpet, övervaka medicinintag och förhindra att tabletter sparades, men enligt den närstående hade patienten vid flera tillfällen kunnat samla på sig läkemedel efter att personalens medicinhantering hade brustit.

”Den dagen hon hittades död hittade vi ett flertal tömda apodospåsar i hennes papperskorg. Påsar som det stod datum på för över en vecka framåt, alltså sånt som [patienten] enligt handlingsplanen absolut inte skulle ha tillgång till. Skåpet var inte uppbrutet, vilket innebär att någon ur personalen som varit där kvällen innan inte sett till så att skåpet var låst ordentligt.”

Medicinskt ansvarig sjuksköterska uppger att händelsen utretts enligt gällande rutiner. Man beklagar bortgången men utredningen visade inte på brister i vården. Rutiner för medicinskåp har varit tydliga och kända, och det gick inte att fastställa hur patienten fått extra läkemedel. Läkemedelstider dokumenteras som tidsintervall, och större avvikelser har inte kunnat ses.

En patient beskriver också att hen fått ett felaktigt inhalationsläkemedel som gav stark sveda i lungorna och andningssvårigheter. Patienten uppger dessutom att inhalationsutrustningen rengjorts med diskmedel, vilket gjorde att hen upplevde sig ha inhalerat diskmedel. Patienten betonar att vården måste läsa och följa instruktioner noggrannare för att undvika liknande händelser.

Anhöriga till en patient som fått ett särskilt läkemedel utskrivet som varit nödvändigt för att patienten skulle kunna få i sig. Vätska. Den ordinerade behandlingen kunde dock inte ges av vården patientens hemkommun, eftersom produkten inte fanns i det upphandlade sortimentet. Konsekvensen blev enligt anmälan att de anhöriga tvingades köpa den livsnödvändiga produkten under en längre tid. I sin anmälan beskriver närstående hur detta ledde till såväl ekonomisk belastning som stor frustration över att ingen aktör tog helhetsansvaret för att patienten faktiskt fick den behandling som ordinerats.

”Vi la ut pengar på livsuppehållande ersättning, för att [patienten] ska överleva. (...) Alla skyller på andra.”

I sitt yttrande redogör hemsjukvården för en lång och komplicerad process mellan vårdcentral, hemsjukvård, upphandlingsenhet och leverantör. Man beklagar att processen drog ut på tiden och att en beställning utanför sortiment inte hann komma på plats i tid. Ansvaret för ordination och upphandling menar man delvis ligger på den regionala vården.

Läkemedelshantering på korttidsboenden

I ett annat ärende handlar det om att en patient skulle åka till ett korttidsboende, men att en nödvändig antibiotikabehandling inte följde med. En sjuksköterska delegerade muntligen till en undersköterska att ordna med läkemedlen. Närstående fick först efter två veckor på korttidsboendet veta att antibiotikan inte givits eftersom den inte hade fördelats. Sjuksköterskan ska ha medgett att delegationen skett muntligen och att hen inte säkerställt att uppgiften blivit korrekt utförd. Den närstående vill därför gå vidare med ärendet.

En annan närstående misstänker att en patient på korttidsboende fått en alltför stor mängd narkotikaklassade preparat. Den närstående har tagit fram en lista från apoteket över uthämtade läkemedel och har flera gånger begärt att få se boendets aktuella läkemedelslista för att

kunna jämföra ordination och användning. Trots upprepade kontakter har listan inte lämnats ut, vilket skapat oro och misstro kring ordinationerna.

I ytterligare ett ärende beskriver en närstående allvarliga brister på ett korttidsboende där en patient vistats under en begränsad tid. Närstående menar att läkemedel delats fel, att hygien varit bristfällig och att personal saknat tillräcklig kompetens i förflyttningar. Även rehabiliteringen upplevs inte fungera som utlovat, och det som beskrivs i information från verksamheten stämmer enligt den närstående inte med verkligheten. Den närstående uttrycker oro för patientens säkerhet och beskriver en känsla av att personalen inte är lyhörd, samtidigt som överenskommelser om bland annat besökstider inte följs.

Läkemedelshantering på särskilt boende

Ett fall gäller en patient på ett särskilt boende som beskriver vad som upplevts som både medicinska brister och en vardagssituation som upplevs som kränkande. Patienten uppger bland annat att mediciner glömts bort och att hen lämnas ensam på toaletten. Patienten beskriver känslan av att vara helt utlämnad:

”Jag bor på andra vån, finns hiss. Då kvällar när de kör upp mig tar de ca 10 sek så försvinner de utan att fått all medicin. Byggnaden är gammal där av väldigt kallt. Då har det hänt att element stängs av samt öppnat fönstret för att få in kyla. Total kramp i magen, personal bryr sig inte alls.”

I yttrandet tackar medicinskt ansvarig sjuksköterska och enhetschef för synpunkterna och betonar att de är viktiga för det systematiska kvalitetsarbetet. Man beskriver genomförd journalgranskning, samtal med personal och flera möten med patienten. Rutiner kring värme på rummet har enligt yttrandet tagits upp i arbetsgruppen, och man beklagar att patienten inte informerats om ändrad medicinering på det sätt som skulle ha skett.

Fall, hjälpmedel och rehab

I flera fall handlar klagomålen om att patienterna fallit. Ibland har man inte fått hjälp trots att det senare visat sig att man fått frakturer och i ett fall till och med en hjärnblödning.

I ett fall berättar en närstående att dennes pappa ramlat sex gånger inom loppet av 14 dagar. Trots att patienten ska ha blött och fått stora blåmärken ska smärtstillande inte ha ordinerats. Därefter fortsätter patienten att falla vid flera tillfällen och trillar bland annat ur sängen. De anhöriga ska heller inte ha informerats om fallen och enligt klagomålet undersöks mannen vid vissa av fallen inte heller av en sjuksköterska. När de anhöriga till slut ringer en ambulans som tar patienten till sjukhuset visar det sig att han fått en hjärnblödning. Efter fallen ska det ha framkommit att två vikarier ska ha jobbat ensamma vid minst ett av tillfällena då patienten föll. De närstående reagerar också på att klockslagen i boendets och sjuksköterskans dokumentation gällande när pappan ska ha fått hjälp skiljer sig åt med flera timmar.

Vården skriver i ett yttrande att patienten vid ett av tillfällena bedömdes av sjuksköterska, men inte uppvisade några försämringar i allmäntillståndet eller smärtpåverkan som motiverade att tillkalla ambulans eller ge smärtstillande. Man skriver också att man är medveten om att de anhöriga upplevt brister i kommunikationen och att man identifierat vissa brister i dokumentationen. All personal har därför fått förnyad information om dokumentationsrutiner och att utsedda dokumentationsstödjare stöttar upp på varje avdelning. Man skriver också i ett kompletterande yttrande att man haft ett möte med patienten och de anhöriga samt att den ena vikarien som arbetade vid ett av tillfällena var mer erfaren.

I ett annat fall klagar en patient på hemtjänsten i sin kommun, bland annat med anledning av ett tillfälle då patienten trillade utomhus då denne skulle kliva in i en färdtjänstbil. Patienten menar att det ska ha dröjt 70 minuter innan hemtjänsten kom till platsen, vilket är mer än

en timme, som är inställelsetiden. Han menar också att hemtjänsten inte omedelbart ringde räddningstjänsten samt att hjälpmedel för lyft inte användes, trots att patienten låg på marken och att det regnade ute. Hemtjänsten skriver dock i sitt svar att man var på plats efter knappt en timme och att man inte larmade räddningstjänsten då personalen först försökte hantera situationen själva. Det gick dock inte gick på grund av arbetsmiljöregler samt då hjälpmedlet var avsett för inomhusbruk.

En dotter berättar att hennes närstående under flera år regelbundet har åkt hem till henne en gång i veckan, bland annat för att få hjälp med dusch. För att möjliggöra besöken hade patienten en duschstol/hjälpmedel placerad i dotterns hem för att kunna duscha och använda toaletten. Dottern uppger att rehabiliteringsansvarig nyligen meddelat att hjälpmedlet inte längre får vara kvar i närståendes hem eftersom kommunen inte beviljar dubbla hjälpmedel. Enligt dottern innebär beslutet att patienten inte längre kan komma hem till henne veckovis. Hon upplever också att beslutet fattats utan att man tagit tillräcklig hänsyn till patientens och närståendes önskemål samt deras individuella förutsättningar.

Verksamheten återkopplar att tidigare beslut står fast och att dubbel förskrivning inte beviljas i ärendet. I yttrandet anges att avslaget grundas i en patientsäkerhetsbedömning kopplad till patientens förändrade mobilitet och förflyttningssituation:

”Bedömningen är att vi inte kan utföra förskrivning av hjälpmedel för användning [i] patientens tidigare bostad relaterat till patientsäkerhet.”

Verksamheten hänvisar också till att kommunen normalt inte ansvarar för hjälpmedel i annan bostad än den stadigvarande och att hjälpmedel i sådana fall kan behöva lösas genom exempelvis lån eller hyra.

Kommunikation och vårdansvar

I materialet beskriver patienter och närstående ofta att kommunikationen brister när information uteblir eller kommer för sent. Det kan leda till att patienten känner sig orolig och otrygg. Detta beskrivs särskilt ofta i ärenden som gäller fallolyckor och hemgång från sjukhus, eller vid försämrat mående. Både patienter och närstående beskriver också att de inte känner sig lyssnade på eller delaktiga i beslut som påverkar vardagen och att bemötandet i kontakt med kommunal hälso- och sjukvård ibland upplevs som nonchalant eller avvisande. Närstående berättar om att detta märks extra tydligt när patienten är skör eller har kognitiv svikt och är beroende av att de närstående får rätt information.

Närstående till en patient som hade talsvårigheter efter en stroke klagar på att patienten upplevdes genomgå en snabb försämring efter att patienten flyttat in på ett boende. Förutom att patienten inte muntligen kunde kommunicera med personalen, ska larmklockan ha varit felplacerad, vilket gjorde att personalen inte kunde påkallas heller genom denna. Närstående berättade om försämringen för personalen, men upplevde att kommunikationen brast. Någon återkoppling om huruvida en sjuksköterska hade bedömt patienten skedde inte. Till slut ringde de anhöriga själva ambulansen och patienten konstaterades sedan ha drabbats av bland annat en infektion och njursvikt. Två veckor efter att patienten flyttat in på boendet avled han i sepsis.

”Att vi anhöriga var de som fick ta tag i situationen och själva ringa efter ambulans för att ingen på boendet hade förstått hur illa det var ställt, var en traumatisk upplevelse som vi aldrig kommer att kunna glömma”, skriver den närstående i sitt klagomål.

Boendet skriver i ett yttrande att patienten hade börjat försämras redan innan denne flyttade in. Man beskriver flera förbättringar som genomförts efter anmälan. Bland annat har man förtydligat de lokala rutinerna för att förbättra kommunikationen mellan personal,

patienter och anhöriga. Man har också genomfört en personalutbildning i placering av larmklocka för rörelsehindrade patienter. I de klagomål som inkommit och som gäller bland annat vårdansvar beskriver närstående hur brister i samverkan och organisation får direkta konsekvenser för patienten. Återkommande upplevelser är att ansvar bollas mellan olika aktörer, vårdprocesser drar ut på tiden och att det blir oklart vem som kan fatta beslut. Det kan gälla nödvändiga insatser för nutrition, utebliven eller fördröjd SIP samt begränsningar i palliativ vård.

En närstående beskriver att patienten försämras snabbt och har uttalad ångest med flera symtom. Trots upprepade försök att få till ett akut SIP-samtal via vårdcentral, hemsjukvård och bistånd upplever närstående att aktörerna hänvisar vidare till varandra och att inget händer.

"Min mamma blir bara sämre och sämre i sitt mående och har en uppenbar ångest, som ger flertalet symtom. Jag har bett om en akut SIP i dialog med vårdcentral, SSK i hemsjukvård och via biståndsmyndigheten. Men alla lägger ansvaret på varandra. Det händer inget. Jag ser bara hur min mamma plågas."

Den närstående efterfrågar konkret vägledning för att kunna få till en akut SIP så att patienten kan få samordnad hjälp och vård.

Klagomål som har lett till förbättringar

Under året finns flera klagomål där verksamheten i sin återkoppling eller sitt yttrande beskriver konkreta förbättringar eller åtgärder som ska genomföras. I ett klagomål om upprepade fall på boende och bristande information/dokumentation, konstaterar verksamheten att överenskomna informationsvägar inte alltid följts och att dokumentationsbrister har identifierats. Man beskriver bland annat att kontakt- och återkopplingsrutiner till närstående har tydliggjorts,

att personal fått förnyad information om dokumentationsrutiner, att dokumentationsstödjare utsetts och att rutiner vid inflytt (information/broschyr och kontaktvägar) ska uppdateras.

I ett annat ärende, där patienten också hade fallit, redovisas “vidtagna och planerade åtgärder”, exempelvis mer konsekvent dokumentation samt tydligare dokumentation av riskbedömningar och skyddsåtgärder (såsom larm) och förbättringar i arbetssätt och uppföljning efter liknande händelser. I ett yttrande från en annan kommun framgår det att synpunkten har lyfts till hela personalgruppen och avvikelse skrivits. Klagomålet blev på så vis en intern möjlighet till lärande och kvalitetshantering.

I ett svar på ett klagomål om hemgång skriver verksamheten att man ser ett behov av att se över rutinerna kring överföring av tillhörigheter och information, samt att brister i hantering och dokumentation ska följas upp.

Under året har också ett antal förbättringsförslag inkommit genom synpunkter från patienter och närstående. Förslagen rör framför allt behovet av tydligare och mer förutsägbara kontaktvägar. De klagande önskar att det ska framgå vem som ansvarar för återkoppling, när information ska ges och att närstående ska kontaktas direkt vid viktiga händelser som fallolyckor, försämrat mående eller förändringar i vårdplaneringen. Ett återkommande förbättringsområde gäller dokumentation. Närstående och patienter vill att observationer, omvårdnadsinsatser, bedömningar och avvikelser dokumenteras konsekvent och i nära anslutning till händelsen, så att det blir möjligt att följa förloppet och säkerställa att rätt åtgärder vidtas. Slutligen betonas vikten av att beslut som påverkar vården och tryggheten kommuniceras på ett sätt som skapar förståelse och delaktighet.

Analys

Att endast 119 klagomål inkommit på den kommunala hälso- och sjukvården under 2025, samtidigt som den totala mängden klagomål till Patientnämnden Skåne under året uppgick till nära 8 000 ärenden, innebär att synpunkter på den kommunala vården utgör en mycket liten andel av den samlade ärendemängden. Detta mönster återkommer även nationellt. Samtidigt ska det beaktas att dessa 119 klagomål är fördelade på 33 kommuner, varav flera i praktiken har mycket få eller inga klagomål alls. En vanlig förklaring till detta är att patienter och närstående i högre grad tar upp sina synpunkter direkt med den kommunala verksamheten, där vården upplevs som ”nära” och kontakten ofta är daglig. Det kan dock inte uteslutas att det finns patienter och närstående som inte tar kontakt med vården själva och heller inte har kännedom om att man kan klaga på den kommunala vården till patientnämnden. Därför finns det en risk att kommunerna går miste om värdefull återkoppling från patienter och närstående. Detta innebär också att patienter riskerar att stå utan ett oberoende stöd när de inte upplever att deras synpunkter tas på allvar i den kommunala vården.

Sedan 2025 finns en ny kommunikationsplan med syfte att förbättra dialogen mellan Patientnämnden Skåne, kommunerna och deras patienter. Mot bakgrund av årets material finns skäl att följa upp och vidareutveckla detta arbete, inte minst för att tydligare nå ut till patienter och närstående om deras rättigheter och om Patientnämndens roll. Eftersom mönstret med få klagomål varit detsamma under flera år, kan det också finnas anledning för Patientnämnden Skåne att fundera över eventuella nya arbetssätt för att nå fram till patienter och närstående inom kommunal hälso- och sjukvård.

Erfarenheter från den kommunala sjukvården i Hässleholm

Birgitta Ljungbeck, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i Hässleholms kommun, beskriver arbetet med patientsäkerhet som ett långsiktigt utvecklingsarbete där struktur, ledning och kultur behöver samverka. En viktig del i detta är hur kommunen tar till vara och sprider kunskap från Patientnämnden Skåne.

När information från Patientnämnden når kommunen går den först till MAS-funktionen och förs därefter vidare till verksamhetscheferna för förankring i verksamheterna. Samtidigt ser Birgitta att detta arbete kan utvecklas ytterligare.
– Jag får materialet till mig först och skickar det vidare till verksamhetscheferna. Sedan är tanken att det ska förankras i verksamheten, men där ser jag att vi inte alltid arbetar tillräckligt ändamålsenligt, säger hon.

Patientnämndens kommunanalyser används bland annat genom att de delges förvaltningsledningsgruppen. Samtidigt menar Birgitta att potentialen i analyserna skulle kunna utnyttjas ännu bättre.
– Det är synd att möjligheten inte alltid tas fullt ut. Patientsäkerhet behöver väga lika tungt som arbetsmiljö och ekonomi i alla beslut, och där är vi inte riktigt i mål än, konstaterar hon.

Kompetensförsörjning och utbildning är ett annat återkommande fokusområde. I Hässleholm har man under lång tid arbetat med delegeringar och delegeringsutbildningar, bland annat i samverkan med andra kommuner i nordöstra Skåne. Från årsskiftet har rutinerna stramats åt i samband med att Socialstyrelsen kommit med nya riktlinjer kring just delegering. De nya rutinerna innebär att delegering av iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel får ske endast av läkare, tandläkare och sjuksköterskor, och att sådana beslut ska vara skriftliga, tidsbegränsade, följas upp minst årligen samt dokumenteras i minst tre år. Vårdgivaren måste dessutom göra en riskanalys och fastställa rutiner som säkerställer att

delegering sker på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Bredvidgångstiden innan delegering har i Hässleholm därför förlängts från fem till tjugo dagar, och kraven har höjts för att minska risken att oerfarna vikarier hanterar läkemedel utan tillräcklig kunskap. Birgitta Ljungbeck berättar att liknande regler redan finns i flera grannkommuner.

– Det har nödvändigt. Vi behöver säkerställa kompetensen, både på kort och lång sikt. Jag hade gärna sett att man behöver vara undersköterska för att få hantera läkemedel överhuvudtaget, men dit är vi inte ännu, säger hon.

Delegeringsutbildningarna ska också följas upp enligt fastställda rutiner, exempelvis efter tre månader för nyanställda. Arbetet med fallprevention och riskbedömningar är ett annat område som Birgitta jobbar med. För att stärka det förebyggande arbetet pågår bland annat ett arbete med att återinföra Senior Alert, som man även tidigare haft i kommunen.

– Riskbedömningar är helt nödvändiga, både när det gäller fall, nutrition och undernäring. Utan dem tappar vi viktiga möjligheter att förebygga vårdskador, säger Birgitta.

Samarbetet med sjukhus och primärvård i samband med utskrivning och hemgång har enligt henne förbättrats över tid.

– Tittar vi bara fem år bakåt så har det hänt mycket. SVU-processen är mer strukturerad idag, även om det fortfarande förekommer enstaka brister, till exempel kring läkemedelsordinationer.

Trots förbättringar finns det fortfarande situationer där patienter och närstående upplever att ingen tar ett helhetsansvar när flera aktörer är inblandade.

– Det handlar i grunden om styrning, ledning och tydlighet i uppdraget. Vem gör vad, och vem följer upp? Där behöver även vi bli bättre.

Hon sammanfattar arbetet med patientsäkerhet som komplext men nödvändigt.

– Det tar tid att förändra både strukturer och kultur. Men målet är att skapa förutsättningar där det är lättare att göra rätt – för personalen, för patienterna och för de närstående.

Sammanfattande analys

Det låga antalet synpunkter på den kommunala hälso- och sjukvården bör inte tolkas som ett tecken på att vården fungerar friktionsfritt. Tvärtom visar årets material att de klagomål som faktiskt inkommer ofta rör komplexa vårdsituationer som ibland fått, eller hade kunnat få, allvarliga konsekvenser för patienten. Klagomålen framträder därmed som särskilt betydelsefulla signaler, trots att de är få till antalet.

Att en stor del av klagomålen gäller patienter över 80 år, och att majoriteten av ärendena förs fram av närstående, pekar på att många patienter inom den kommunala vården saknar faktiska möjligheter att själva formulera sina synpunkter. Klagomålen speglar därför inte enbart patienternas egna upplevelser, utan i hög grad även närståendes erfarenheter av att behöva agera när vården inte upplevs fungera. Närstående framträder i materialet som en informell men avgörande aktör för att hålla ihop vårdprocessen, driva på kontakter och säkerställa att åtgärder vidtas.

Inte heller att den största andelen klagomål rör vård och behandling – särskilt bedömningar, fallhändelser och läkemedelshantering – är överraskande. Det som däremot är analytiskt betydelsefullt är att dessa problem sällan uppträder isolerat. I stället sammanfaller de ofta med bristande kommunikation, otydlig ansvarsfördelning och svårigheter i samverkan mellan olika aktörer. Detta tyder på att klagomålen i hög grad handlar om systemets förmåga att fungera sammanhållet kring sköra patienter, snarare än enskilda professionella misstag. Att omkring en fjärdedel av ärendena rör läkemedelshantering kan förstås som ett uttryck för strukturella sårbarheter i vårdens organisation. I flera ärenden framträder otydlighet kring ordinationer, delegeringar och vem som bär det

yttersta ansvaret för att läkemedel ges korrekt. Detta mönster ligger i linje med det som beskrivs av medicinskt ansvarig sjuksköterska i Hässleholms kommun, Birgitta Ljungbeck, som pekar på att arbetet med kompetenssäkring, introduktion och delegering är långsiktigt och komplext. När förutsättningarna varierar mellan verksamheter och personalgrupper riskerar läkemedelshanteringen att bli en särskilt sårbar del av vårdkedjan, trots att rutiner finns.

Liknande mönster framträder i klagomål som rör fallhändelser och bedömningar. Upprepade fall, uteblivna riskbedömningar eller bristande uppföljning kan pågå under tid innan åtgärder vidtas, vilket skapar en stark känsla av otrygghet hos både patienter och närstående. När information inte ges i tid och närstående inte görs delaktiga förstärks upplevelsen av att behöva driva frågan själva för att bli lyssnade på.

Ytterligare en sak i materialet som är värt att notera är att det bara i ett fåtal ärenden, 17 av de 119, har begärts in yttranden. Detta innebär inte att bedömningen att inte begära in något yttrande är felaktig och orsaken kan exempelvis vara att patienten själv inte återkommer i ärendet eller att denne själv vill vända sig till vården med sina frågor. Ur ett rent analytiskt perspektiv blir dock detta en begränsning i materialet, då ett yttrande ger mycket värdefull information om hur vården ser på de händelser som patienterna klagar på. I kombination med att antalet ärenden redan från början är mycket få, gör detta att viktig kunskap om varför patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården både klagar och inte klagar till patientnämnden, riskerar att utebli.

Sammantaget pekar materialet på återkommande utmaningar i hur ansvar, kommunikation och samverkan fungerar i praktiken inom den kommunala hälso- och sjukvården. Den bild som framträder i klagomålen – där ansvar upplevs förskjutas mellan olika aktörer – överensstämmer med de erfarenheter som även lyfts från verksamhetsnivå. När roller och uppdrag inte är tillräckligt tydliga, eller när uppföljning brister, finns en risk att patienter och

närstående upplever att ingen tar ett samlat helhetsansvar för vården.

”Alla lägger ansvaret på varandra. Det händer inget. Jag ser bara hur min mamma plågas.”

Så ska den kommunala sjukvården förstås inte behöva upplevas.

Mer från Patientnämnden Skåne

Patientnämnden Skånes analyser finns publicerade på www.skane.se/patientnamnden.

- På liv och död 2025:07
- När resultatet brister 2025:06
- Roten till hål i plånboken 2025:05
- Oro för urologiska besvär 2025:04
- Så att det inte händer igen 2025:03
- Kommunala fall 2025:02
- Det är så det är att föda barn 2025:01
- Klagomål av vikt 2024:07

Anmälan av skol- och utbildningsförvaltningens avtal och övrigt

2026-03-16 - 2026-05-06

Ärende-nummer	Ärende-nummer	Åtgärd/Handling	Motpart	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal - möbler och inredning Västerängskolan	Witre AB	2026-05-26
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal - Möbler och inredning Västerängskolan	Senab AB	2026-05-26
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal - Möbler och inredning Västerängskolan	Lekoloar AB	2026-05-26
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal - Möbler och inredning Västerängskolan	Kinnarps AB	2026-05-26
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal- Möbler och inredning Västerängskolan	Input Interiör KC AB	2026-05-26
KS 2025.862	2026-03-24	Avtal-Möbler och inredning Västerängskolan	AB YLLW	2026-05-26
KS 2026.466	2026-03-24	Kontrakt mellan Pompon Dans och Skurups kommun 2026	Pompon Dans	2026-05-26
KS 2026.269	2026-04-01	Samarbetsavtal mellan Skurups kommun och Skurups Handbo	Skurups handboll	2026-05-26
KS 2026.269	2026-04-22	KS 2026.269 Nyttjanderättsavtal 2026 03 12 SKAB SHB	Skurups handboll	2026-05-26
KS 2026.610	2026-04-27	Avtal om skolgång vid Alvesta resursenhet	Alvesta Kommun	2026-05-26
KS 2026.349	2026-05-05	KS 2026.349 Samarbetsavtal mellan Skurups kommun och Sku	Skurups paddelklubb	2026-05-26

Upprättad 2026-03-16 av
Annelie Hansson, förvaltningsadministratör

Anmälan av Serviceförvaltningens avtal och övrig

2026-03-17--2026-05-07

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Motpart	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2026.218	2026-04-22	Upphandlingskontrakt (beställningsskrivelse)	Jonab Anläggnings AB	2026-05-26
KS 2026.237	2026-03-18	KS 2026.237 Markanvisningsavtal - Skurup 51:89	GDPR	2026-05-26
KS 2026.467	2026-03-23	KS 2026.467 Servitutsavtal avseende gc- väg - Örsjö 10:2	AB Hassle Bösarps Grus&Torrbruk	2026-05-26
KS 2026.493	2026-03-24	KS 2026.493 Avtal om nyttjanderätt - Skurup 50:179	Skurups kommunala AB	2026-05-26
KS 2026.523	2026-03-31	KS 2026.523 Köpekontrakt Trollsländan 2	GDPR	2026-05-26
KS 2026.562	2026-04-15	KS 2026.562 Markavtal mellan Skurups kommun och Global Connect AB	Global Connect AB	2026-05-26
KS 2026.569	2026-04-20	KS 2026.569 Markanvisningsavtal Vallmon 1	A13 Bostad Aquarius	2026-05-26
KS 2026.581	2026-04-07	KS 2026.581 Servitutsavtal avseende gc- väg - Örsjö 321	GDPR	2026-05-26
KS 2026.581	2026-04-21	KS 2026.581 Servitutsavtal avseende gc- väg 321	GDPR	2026-05-26
KS 2026.585	2026-04-21	KS 2026 Tillköps kontrakt trafik	Skånetrafiken	2026-05-26
KS 2026.616	2026-04-29	Avtal om skyddsjakt Skurups kommun	Viltvård i Skåne	2026-05-26

Upprättad 2026-04-08 av
Anette Karlsson

Anmälan av avtal under perioden
2026-03-17 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Åtgärd/Handling	Motpart	Sekretess	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2025.89	Avtalsförlängning licenpartneravtal ATEA	Atea Sverige AB		2026-05-26
KS 2025.146	Ramavtal arkitekttjänster Liljewall Arkitekter AB - receipt unzwe	Liljewall Arkitekter AB		2026-05-26
KS 2025.146	Ramavtal arkitekttjänster Kamikaze Arkitekter AB - receipt unztk (1)	Kamikaze Arkitekter AB		2026-05-26
KS 2025.146	Ramavtal arkitekttjänster Arkitektgruppen i Malmö AB - receipt unzpb	Arkitektgruppen i Malmö AB		2026-05-26
2025.1102	Avtal Namngivning Västeräng Arena KA 2025 38 - receipt urp5j	Ekdahl Miljö AB		2026-05-26
KS 2026.347	Signerad borgenshandling	Sydvatten AB		2026-05-26
KS 2025.1493	Samarbetsavtal Skurups kommun Svaneholms Slott Andelsförening UPA	Svaneholms Slott Andelsförening		2026-05-26

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan av personuppgiftsincident under perioden
2026-03-17 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Avdelning	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2026.286	2026-03-20	Anmälan personuppgiftsincidenter - 1199	Kanslienheten	
KS 2026.530	2026-04-02	Anmälan personuppgiftsincident	Individ- och familjeomsorgen	
KS 2026.639	2026-05-05	Personuppgiftsincidentanmälan	Rydsgårdsskolan	

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Ärendemening	Avsändare	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2025.1385	2026-03-20	KS 2026.404 Föreläggande, Malmö_FR_2962-26_Aktbil_6	Anmälningsärenden till kommunstyrelsen 2026		2026-05-26
KS 2025.1385	2026-03-20	KS 2023.537 Malmö_FR_1053-25_Dom_2026-03-16	Anmälningsärenden till kommunstyrelsen 2026		2026-05-26
KS 2026.465	2026-03-23	Överklagande av beslut om avslag på önskemål om skolplacering	Överklagande av beslut om skolplacering S M C		2026-05-26
KS 2026.392	2026-03-25	Överklagande om tilläggsbelopp	Beslut om tilläggsbelopp grundskola - LN		2026-05-26
KS 2026.114	2026-04-07	Begäran om anstånd till Kammarrätten i mål nr 959-26	LEX - Liene Exploatering AB ./. Skurups kommun, mål nr 120–26		2026-05-26
KS 2026.548	2026-04-09	Överklagande av beslut om skolplacering	Överklagande av beslut om skolplacering		2026-05-26
KS 2026.114	2026-04-09	Svar på begäran om anstånd mål nr 959-26	LEX - Liene Exploatering AB ./. Skurups kommun, mål nr 120–26	Kammarrätten i Göteborg	2026-05-26
KS 2026.404	2026-04-13	KS 2026.404 Föreläggande, Malmö_FR_2962-26_Aktbil_6	Laglighetsprövning enlig kommunallagen, motion från Babak Rahimi (V) om att införa kommunal bojkott av israeliska varor och produkter mål nr 2962-26		2026-05-26
KS 2026.553	2026-04-14	Föreläggande från Förvaltningsrätten i Malmö, gällande överprövning enligt 20 kap. 4 § LOU av Kommunens upphandling av 5626 Exploatering Örsjö 1:103, projektnummer 5626, mål nr 5196-26	Överprövning enligt 20 kap. 4 § LOU av Kommunens upphandling av 5626 Exploatering Örsjö 1:103, projektnummer 5626. Förvaltningsrättens dnr 5196-26		2026-05-26
KS 2026.104	2026-04-17	Överprövning gällande avtals giltighet MEX konsult LS2024_963	Överprövning gällande avtals giltighet MEX konsult LS2024_963	Kammarrätten Göteborg	2026-05-26
KS 2023.537	2026-04-24	Beslut gällande fråga om prövningstillstånd i mål nr 1053-25 och 3452-25, Kammarrätten i Göteborgs mål nr 1937-26 och mål nr 1938-26	Ny kommunikationsplattform inkl grafisk profil och varumärkesplattform	Kammarrätten i Göteborg	2026-05-26

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan domar under perioden
2026-03-17 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Ärendemening	Avsändare	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2024.444	2026-05-05	Dom i mål nr 7045-25 om myndighetsnämnden för miljö och byggnad införlivas organisatoriskt under kommunövergripande staben	Organisation av myndighetsenheten	Förvaltningsrätten i Malmö	2026-05-26
KS 2026.553	2026-05-11	Brev från Förvaltningsrätten i Malmö i 5196-26	Överprövning enligt 20 kap. 4 § LOU av Kommunens upphandling av 5626 Exploatering Örsjö 1:103, projektnummer 5626. Förvaltningsrättens dnr 5196-26	Förvaltningsrätten i Malmö	2026-05-26

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan av ägarsamråd under perioden
2026-03-17 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Anmält till
		Ingen anmälan av underlag från ägarsamråd föreligger för perioden 2026-03-17-2026-05-08	

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan av övriga ärenden under perioden
2026-03-17 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Reg-datum	Åtgärd/Handling	Avsändare	Anmält till
KS 2026.603	2026-04-27	Slutrapport - Granskning av civilt försvar	Revisionen (Azets)	2026-05-26
KS 2026.626	2026-05-04	Rutin för avyttring av inventarier, utrustning och annan lös egendom i Skurups kommun 2026	Skurups kommun	2026-05-26
KS 2026.673	2026-05-11	Mötesanteckningar från Regionplanerådet 27 april 2026	Region Skåne	2026-05-26
KS 2026.688	2026-05-12	Rutin för avrop av ordningsvakter	Skurups kommun	2026-05-26
KS 2026.716	2026-05-15	Information till strategiskt nätverk kompetensförsörjning och vuxenutbildning	Skånes kommuner	2026-05-26

Upprättad 2026-05-12 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan av skol- och utbildningsförvaltningens delegationsbeslut för perioden
2026-03-16--2026-05-06

Ärende-nummer	Besluts-datum	Ärendenamn	Delegat	Förvaltning	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2026.378	2026-03-16	Sekretessmarkerat dokument avstängning	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.381	2026-03-16	Sekretessmarkerat dokument avstängning	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.295	2026-03-18	Sekretessmarkerat dokument Beslut om befrielse från avgift för förskola	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.382	2026-03-27	Sekretessmarkerat avstängning förskole placering	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.383	2026-03-27	Sekretessmarkerat AVstängning förskoleplacering	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.572	2026-04-17	Delegationsbeslut ställföreträdande rektor	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.624	2026-04-30	Delegationsbeslut ställföreträdande rektor	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.631	2026-05-04	Avstängning förskole placering p.ga. obetalda barnomsorgsavgifter M.L	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.632	2026-05-04	Avstängning förskole placering p.ga. obetalda barnomsorgsavgifter J.L	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.633	2026-05-04	Avstängning förskole placering p.ga. obetalda barnomsorgsavgifter A.G	Bitr. förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.634	2026-05-04	Avstängning fritidshem p.ga. obetalda barnomsorgsavgifter O.G	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.637	2026-05-04	Avstängning fritidshem p.ga. obetalda barnomsorgsavgifter N.L	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut
KS 2026.642	2026-05-06	Delegationsbeslut ställföreträdande rektor	Förvaltningschef	Skol- och utbildningsförvaltninger	Delegationsbeslut

Upprättad 2026-05-06 av
Annelie Hansson, förvaltningsadministratör



Anmälan av kommunövergripande stabens delegationsbeslut för perioden
2026-02-11 - 2026-05-08

Ärende-nummer	Besluts-datum	Åtgärd/Handling	Delegat	Avdelning	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2026.368	2026-03-04	Kartläggning av behov och kunskap inom ny kärnkraft - yttrande till Länsstyrelsen Skåne	Kommunstyrelsens ordförande		2026-05-26
KS 2026.114	2026-04-22	Yttrande i mål nr 959–26 – överprövning av avtalets giltighet delegationsbeslut - receipt u9pqa			

Upprättad 2026-05-19 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Anmälan av protokoll från utskott 2026

för perioden 2026-03-17-2026-05-13

Ärendenr	Beslutande instans	Sammanträdes-datum	Lagrum	Anmält till kommunstyrelsen
KS 2026.20	Socialnämndsutskottet	2026-02-10		2026-05-26
KS 2026.21	Socialnämndsutskottet	2026-03-17		2026-05-26
KS 2026.412	Personalutskottet	2026-03-18		2026-05-26
KS 2025.1329	Skol- och utbildningsutskottet	2026-03-30		2026-05-26
KS 2026.66	Samhällsbyggnadsutskottet	2026-03-31		2026-05-26
KS 2026.22	Socialnämndsutskottet	2026-04-07		2026-05-26
KS 2026.54	Upphandlingsutskottet	2026-04-23		2026-05-26
KS 2026.67	Samhällsbyggnadsutskottet	2026-05-05		2026-05-26
KS 2025.1330	Skol- och utbildningsutskottet	2026-05-04		2026-05-26
KS 2026.413	Personalutskottet	2026-04-29		2026-05-26

Upprättad 2026-05-13 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Socialnämndsutskottets protokoll

Plats och tid	Nils och Holger, kommunhuset i Skurup, 2026-02-10, kl. 13.00–16.30
Beslutande	Åsa Ekblad (M), Ordförande Niklas Sjöberg (SD), 1:e vice ordförande, §§ 1-10 Yvonne K Nilsson (S), 2:e vice ordförande Roland Hansson (S) Arne Nilsson (SD)
Närvarande ersättare	Cecilia Svensson (M) Lena Axelsson (S) Therese Nilsson (L)
Övriga närvarande	Drago Stojkovic-Stenberg, sekreterare Anna Palmgren, förvaltningschef Ulrika Persson, bitr förvaltningschef
Justerade paragrafer	§ 1–12
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SNU § 1	Närvaroregistrering och val av justerare	3
SNU § 2	Godkännande av föredragningslista	4
SNU § 3	Information från Jourerna i sydöst	5
SNU § 4	Ekonomi Bokslut - Annica Dyverdahl Winding	6
SNU § 5	Information om Sjukfrånvaro, tillbud och friskfaktorer: Uffe Anselin, Anna Landén från HR-enheten och Ulrika Persson IOF	7
SNU § 6	Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) - Styrkort 2026	8
SNU § 7	Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) - Intern kontroll resultat 2025	9
SNU § 8	Delegering av läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård	10
SNU § 9	Barnahus i samverkan med andra kommuner i sydöstra Skåne	11
SNU § 10	Information om resultat av uppföljning Intern kontroll 2025 inkl myndighetsnämnd	12
SNU § 11	Aktuell information från förvaltningen	13
SNU § 12	Övrigt	14

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 1 Närvaroregistrering och val av justerare

Sammanfattning av ärendet

att jämte ordförande justera dagens protokoll väljs Yvonne Nilsson (S).

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 2 Godkännande av föredragningslista

Sammanfattning av ärendet

att godkänna dagens föredragningslista utan några tillägg.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 3 Information från Jourerna i sydöst

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

My och Ann-Charlotte informerar om Kvinno- ungdoms- och brottsofferjour i sydöstra Skåne. Från den 1 januari 2026 bytte verksamheten namn från Freezonen till Jourerna i sydöst (Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Ystad och Tomelilla). Mail adress: info@jourernaisydost.se

Ungdomsjour - Om man är eller har varit utsatt för våld oavsett ålder eller kön.

Brottsofferjour - Vittnesstödsverksamheten vid Ystads Tingsrätt, 6 volontärer som erbjuder stöd till brottsoffer, vittnen och anhöriga.

Kvinnojour - Erbjuder samtalsstöd på plats, via telefon eller chatt, stöd till närstående samt yrkesverksamma som möter våldsutsatta kvinnor och barn.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 4 Ekonomi Bokslut - Annica Dyverdahl Winding

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Annica presenterar bokslut för Individ- och omsorgsförvaltningen 2025. Individ- och omsorgsförvaltningen redovisar för verksamhetsåret 2025 ett överskott om 8 818 tkr, se bif sammanställning.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 5 Information om Sjukfrånvaro, tillbud och friskfaktorer: Uffe Anselin, Anna Landén från HR-enheten och Ulrika Persson IOF

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Anna och Uffe från HR-enheten informerar om sjukfrånvaro 2025, tillbud och friskfaktorer inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Friskfaktorer syftar till att skapa bra arbetsmiljö, förebygga ohälsa och åtgärda risker i vår arbetsvardag. Avsiktsförklaring är en del av central överenskommelse vid avtalsrörelsen 2025.

8 kärnområden som utmärker friska arbetsplatser. Genom Sunt arbetsliv ges verktyg att arbeta utifrån för att uppnå god arbetsplats (Blomman):

- Ledarskap
- Delaktighet och inflytande
- Kommunikation och återkoppling
- Prioritering av arbetsuppgifter
- Kompetensutveckling
- Systematiskt arbetsmiljöarbete i vardagen
- Tidiga insatser och anpassningar
- Rättvis och transparent organisation

Ulrika Persson, IOF, informerar om KIA - Förvaltningens rapporterade händelser i kommunens digitala rapporteringssystem för arbetsmiljöbrister, uppföljning och analys av händelser.

Anna Palmgren presenterar resultat 2025 års medarbetarenkät, 80 % svarsfrekvens.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 6 Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) - Styrkort 2026

Ärendenummer KS 2026.59

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av informationen och lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Hjälpmedelscentrum Östra Skåne ska trygga de 11 samverkande kommunernas hjälpmedelsförsörjning på ett kostnadseffektivt sätt framför allt genom att recirkulera begagnade hjälpmedel.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 7 Hjälpmedelscentrum Östra Skåne (HÖS) - Intern kontroll resultat 2025

Ärendenummer KS 2025.1501

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av granskningsrapport Intern kontroll 2025 och lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Hjälpmedelscentrum är ett samarbete mellan 11 skånska kommuner. Hjälpmedelscentrum Östra Skåne ska trygga de samverkande kommunernas hjälpmedelsförsörjning på ett kostnadseffektivt sätt.

Redovisning av Intern Kontroll 2025.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 8 Delegering av läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård

Ärendenummer KS 2026.139

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslås besluta föreslå kommunstyrelsen att eftersom SOSFS 1997:14 upphörde den 31/12-2025, att upphäva tidigare delegation till förvaltningschef inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Att i enighet med att de bindande föreskrifterna överflyttas till HSLF-FS 2017:37 och ett nytt 9 kap i form av ändringsföreskrifter, ge förvaltningschefen i uppdrag att ansvara för att ledningssystemet omfattar de rutiner och riskanalyser som krävs för en säker läkemedelshantering i enlighet med föreskrift HSLF-FS 2017:37

Sammanfattning av ärendet

Den 1 januari 2026 trädde nya regler i kraft rörande delegering och läkemedelshantering i hälso- och sjukvård genom att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso-och sjukvård och tandvård upphörde att gälla den 31 december 2025.

Skurups kommun är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården, och kommunstyrelsen bär det yttersta juridiska ansvaret för att verksamheten uppfyller kraven i hälso- och sjukvårdslagen samt patientsäkerhetslagen (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2017:37 *om ordination och hantering av läkemedel inom hälso-och sjukvården).*

I enlighet med delegationsordningen fattar förvaltningschefen beslut på uppdrag av kommunstyrelsen. Beslutet betraktas juridiskt som kommunstyrelsens eget beslut, vilket innebär att styrelsen behåller det yttersta ansvaret för delegatens utövande av beslutanderätten.

Kommunstyrelsen kan genom beslut ge förvaltningschefen rätt att vidaredelegera sin beslutanderätt till annan anställd enligt 7 kap 6 § kommunallagen. Kommunstyrelsen skall hela tiden veta vem som har rätt att fatta beslut.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 9 Barnahus i samverkan med andra kommuner i sydöstra Skåne

Ärendenummer KS 2026.202

Socialnämndsutskottets beslut

Att ge individ- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att undersöka förutsättningarna för Skurups kommun att vara del av Barnahus i samverkan med andra kommuner i sydöstra Skåne.

Sammanfattning av ärendet

En nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn är under beredning. I betänkandet konstateras att alla barn bör ha rätt till Barnahus.

Skurups kommun saknar i dagsläget tillgång till ett Barnahus. Socialtjänsten ser en möjlighet att genom Barnahus ytterligare stärka tryggheten, skyddet och stödet för våldsutsatta barn vilket kan tillgodoses genom tillgång till Barnahus.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 10 Information om resultat av uppföljning Intern kontroll 2025 inkl myndighetsnämnd

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Information resultat av uppföljning intern kontroll 2025 för IOF och myndighetsnämnden delges som bifogade handlingar, Aktuell information från verksamheten.

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 11 Aktuell information från förvaltningen

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Anna och Ulrika informerar om aktuell från IOF:

- Upphandling nytt verksamhetssystem är pågående
- Arbete med nya Intranätet "Insidan" är i en intensiv fas
- Framtagande av handlingsplan för att minska sjukfrånvaron
- Familjecentral öppnar i Skurup den 2:e mars, invigning planerad till 19:e mars
- Rätt väg i livet
- Suicidpreventionsarbete
- Personligt ombud - ny rekrytering pågår
- Öppenvård - planering kring Familjecentral
- SAM fokus, samverkan IFO, FK och AF
- Aktuellt från IFO, LSS, BRO och VoO
- Efterfrågan särskilt boende
- Försörjningsstödets utveckling
- Olika Utbildningssatsningar inom VoO, BRO, IFO och LSS
- Sammanställning av pågående utveckling inom IOF

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

SNU § 12 Övrigt

Assently: 5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

Följande handlingar har undertecknats den 16 februari 2026

Protokoll SNU 2026-02-10.pdf
(184760 byte)
SHA-512: 6dcbcd2f477c7fdfb7200182ec8a776b0a9f8
4bea66dab1b98b6ad51e19a3331659ac18dece4ce2db9f
6d33a29f49817fd97a8e80f18debb6bee2ce21dd3a665

Underskrifter

2026-02-16 11:35:51 (CET)

Åsa Ekblad

asa.ekblad@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-02-16 13:31:45 (CET)

Yvonne Nilsson

yvonne.k.nilsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-02-16 13:56:32 (CET)

Dragoslav Stojkovic Stenberg

drago.stojkovic-stenberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll socialnämndsutskott 2026-02-10, §§ 1-12

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
5f7122af8eafeb2fdb60e36bb0b581c7e4e0a2ad32dad324a00fb80ddc80c2f136610852b4da50e37683eec8ee1ab728caf359ba4a463c871e8de62d0051fd69

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Socialnämndsutskottets protokoll

Plats och tid	Kommunhuset, Nils/Holger, 2026-03-17, kl. 13.00–17.00
Beslutande	Åsa Ekblad (M), Ordförande Niklas Sjöberg (SD), 1:e vice ordförande Yvonne K Nilsson (S), 2:e vice ordförande Roland Hansson (S), justerare Arne Nilsson (SD)
Närvarande ersättare	Cecilia Svensson (M) Lena Axelsson (S) Therese Nilsson (L)
Övriga närvarande	Drago Stojkovic-Stenberg, sekreterare Anna Palmgren, förvaltningschef Ulrika Persson, bitr förvaltningschef
Justerade paragrafer	§ 13–21
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SNU § 13	Närvaroregistrering och val av justerare	3
SNU § 14	Godkännande av föredragningslista	4
SNU § 15	Digitalisering äldreomsorg	5
SNU § 16	Verksamhetsberättelse Forenede Care Västeräng	6
SNU § 17	Ekonomi	7
SNU § 18	Patientsäkerhetsberättelse och Kvalitetsredovisning	8
SNU § 19	Verksamhetsberättelse Sociala jouren syd 2025	9
SNU § 20	Aktuell information från förvaltningen	10
SNU § 21	Övrigt	11

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 13 Närvaroregistrering och val av justerare

Sammanfattning av ärendet

att jämte ordförande justera dagens protokoll väljs Roland Hansson (S).

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 14 Godkännande av föredragningslista

Sammanfattning av ärendet

att godkänna dagens föredragningslista utan några tillägg.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 15 Digitalisering äldreomsorg

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Damir Babic, Vård och omsorgschef tillsammans med Hanna Bergkvist och Fredrik Hammarqvist, välfärdstekniksamordnare presenterar digitalisering inom äldreomsorgen i Skurups kommun. Digitala lösningar är ett komplement till befintlig verksamhet och bidrar till ökad trygghet för brukarna. Teknik som nyckelfria lås, digital hemtjänst, sensorer, mobila-trygghetslarm, kameratillsyn på natten etc, gör det möjligt att upptäcka situationer tidigt och ge rätt hjälp vid rätt tid.

Digitalisering inom äldreomsorgen syftar till att öka livskvalitet, självständighet och delaktighet för den enskilde.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 16 Verksamhetsberättelse Forenede Care Västeräng

Ärendenummer KS 2026.367

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Forenede Care, Västeräng´s, Patientsäkerhetsberättelse och Kvalitetsredovisning för 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Paulina Larson, Forenede Care, Västeräng, redogör för upprättad patientsäkerhetsberättelse för verksamhetsåret 2025, där det redogörs för arbetet med att säkerställa patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar inom Forenede Care, Västeräng.

Vidare presenteras Forenede Care´s kvalitetsberättelse vilken beskriver hur verksamheten har arbetat med uppföljning och utvärdering kopplat till verksamhetens utvecklingsplan och mål.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 17 Ekonomi

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Annica Dyverdahl Winding informerar om årets budgetförutsättningar samt genomförda ramjusteringar vilka är 1 mkr från vård och omsorg till LSS-verksamhet samt 900 tkr från vård och omsorg till IFO-verksamhet.

Annica presenterar också förvaltningens ekonomiuppföljning för februari 2026 vilket visar på + 1,3 mkr beräknat på helår.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 18 Patientsäkerhetsberättelse och Kvalitetsredovisning

Ärendenummer KS 2025.1446

Socialnämndsutskottets beslut

att socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av Individ- och omsorgsförvaltningens Patientsäkerhetsberättelsen och kvalitetsredovisningen för 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Birgitta Brorsson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Kristina Gustafsson, Medicinskt ansvarig Rehab presenterar Individ- och omsorgsförvaltningens Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning för verksamhetsåret 2025. Dessa redovisar verksamheternas arbete med patientsäkerheten och kvalitetsförbättringar inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 19 Verksamhetsberättelse Sociala jouren syd 2025

Ärendenummer KS 2026.154

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Sociala jouren syd handlägger ärenden inom socialtjänsten förekommande områden av akut karaktär. Utifrån SoL, LVU och LVM, som uppstår efter kontorstid när den ordinarie socialtjänsten inte är bemannad kvällar, nätter och helger. Till Social jour kan du även vända dig för information, rådgivning och stödsamtal. Allmänheten når sociala jouren genom 112.

Social jour Syd omfattar kommunerna Lomma, Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Svedala, Tomelilla, Trelleborg, Vellinge och Ystad.

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 20 Aktuell information från förvaltningen

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Anna informerar om aktuell från IOF:

- Upphandling nytt verksamhetssystem är pågående med annonsering till 27:e mars. Därefter bjuds 3 leverantörer in som väljs ut utefter referenstagning.
- Arbetet med Insidan är i slutfasen. Release 19:e mars.
- Familjecentral öppnas den 2:e mars och invigning planeras till 19:e mars
- Kvalitetsdialog, 19:e maj, Förebyggande Barn och Unga
- Informationsmöte om insatser och satsningar till den seniora gruppen den 16:e april, Biorama
- Aktuell information från IFO, LSS, BRO och VoO.
- Uppföljning framtidsberäkning
- Tillgång och efterfrågan Särskilt boende
- Försörjningsstödets utveckling

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

SNU § 21 Övrigt

Assently: 7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

Följande handlingar har undertecknats den 25 mars 2026

Protokoll SNU 260317.pdf
(164748 byte)
SHA-512: 6acb0fe931d6e6654a51368810b8d525eeeee
5594d7e1b03a7ff8a1c92e5795936ca45dadf21c25458c
2992eea6fa0127df02c783abd18f970d17261dd5954c9

Underskrifter

2026-03-25 07:12:19 (CET)

Åsa Ekblad

asa.ekblad@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-03-25 08:02:51 (CET)

Roland Hansson

roland.hansson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-03-25 09:01:58 (CET)

Dragoslav Stojkovic Stenberg

drago.stojkovic-stenberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll socialnämndsutskott 2026-03-17, § 13-21

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
7176cd33e1c33e74a2d3dff6af5dda3204f7dac15892c0a0208108c1ad3a544ff3e6d22c74d6bb0448d655e636b02ea8048cee69e558454361c4593920d529e9

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skol- och utbildningsutskottets protokoll

Plats och tid	Nils och Holger, Kommunhuset Skurup, den 30 mars 2026, kl. 08.30–11.10
Beslutande	Ann-Marie Sjöberg (SD), ordförande Loubna Stensåker-Göransson (M), 1:e vice ordförande Magnus Wadstein Alm (S), 2:e vice ordförande, justerare Cecilia Svensson (M) Solbritt Lundgren (C)
Närvarande ersättare	Magnus Book (SD) Andreas Oskarsson (M) Lena Axelsson (S) Mirza Huremovic (S)
Övriga närvarande	Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef Nade Dukleska, skoljurist Birger Nicander, nämndsekreterare Filip Andersson, nämndsekreterare Liselott Nilsson, rektor, § 26 Johanna Lindgren, rektor, § 26 Henric Nilsson, rektor, § 26 Ingela Mårtensson, chef centrala elevhälsan, §§ 26-28 Emil Hansson, ekonomichef, §§ 29-31 Lisbeth Erlandsson, controller, §§ 29-31 Alaa Abd El Aziz, controller, §§ 29-31 Carolina Thornström, verksamhetsutvecklare
Justerade paragrafer	§§ 24–37
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SUU § 24	Upprop och val av justerare	3
SUU § 25	Anmälan av övriga ärenden och godkännande av föredragningslista	4
SUU § 26	Fördjupad redovisning av trygghet och studiero	5
SUU § 27	Patientsäkerhetsberättelse 2025	7
SUU § 28	Förslag till skolidrottsförening	8
SUU § 29	Ekonomi bokslut 2025	10
SUU § 30	Ekonomiuppföljning 2026- februari	11
SUU § 31	Internathyra 2026/2027	12
SUU § 32	Programutbud gymnasiet och anpassad gymnasieskola läsåret 2027	13
SUU § 33	Redovisning - efterlevnad av riktlinjer för barnomsorg	15
SUU § 34	Skolskjuts - kompisåkning	17
SUU § 35	Skol- och utbildningsförvaltningen informerar	18
SUU § 36	Beslut om att inte starta IT-profil på Rydsgårdsskolan läsåret 2026/2027	19
SUU § 37	Beslut om att inte starta dans-profil på Västerängsskolan läsåret 2026/2027	21

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 24 Upprop och val av justerare

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Magnus Wadstein Alm (S) utses att justera dagens protokoll.

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 25 Anmälan av övriga ärenden och godkännande av föredragningslista

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Föredragningslista godkänns med följande förändringar: ärendet "Lokaler och befolkningsprognoser i förskolan" utgår från dagordningen och ärendena "Beslut om att inte starta IT-profil på Rydsgårdsskolan läsåret 2026/2027" och "Beslut om att inte starta dans-profil på Västerängsskolan läsåret 2026/2027" läggs till dagordningen.

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 26 Fördjupad redovisning av trygghet och studiero

Ärendenummer KS 2026.366

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att godkänna Fördjupad redovisning av trygghet och studiero, daterad den 12 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsutskottet har gett Skol- och utbildningsförvaltningen i uppdrag att göra en fördjupad redovisning av trygghet och studiero i Skurup kommuns grundskolor. Redovisningen omfattar följande:

- övergripande lägesbild och incidentstatistik från hösten 2024 till januari 2026 (orosanmälningar, polisanmälningar och kränkningsanmälningar)
- disciplinära åtgärder och ordningsarbete enligt 5 kap. skollagen, från våren 2025 till januari 2026
- jämförelser med riket
- skolornas proaktiva och kompensatoriska arbete
- fördjupad analys av elevgruppers behov

Syftet med den fördjupade redovisningen är att ge en nyanserad och faktabaserad bild av utvecklingen i skolorna, vad statistiken faktiskt visar, vilka bakomliggande behov som finns i elevgrupperna, samt hur skolorna metodiskt arbetar både med förebyggande insatser och åtgärder.

Redovisningen har resulterat i en samlad bedömning som visar att det finns en hög medvetenhet hos skolornas personal och ledning kring de utmaningar som finns samt att arbetet bedrivs strukturerat utan att problem förminskas.

Beslutsunderlag

KS 2026.366 Tjänsteskrivelse – Fördjupad redovisning av trygghet och studiero, daterad den 12 mars 2026
KS 2026.366 Fördjupad redovisning av trygghet och studiero, daterad den 12 mars 2026

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 27 Patientsäkerhetsberättelse 2025

Ärendenummer KS 2026.74

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att föreslå kommunstyrelsen att fastställa Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 27 februari 2026.

Sammanfattning av ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska kvalitén inom elevhälsans hälso- och sjukvårdsdelar systematiskt och fortlöpande kontrolleras och utvecklas enligt rådande lagstiftning. Enligt patientsäkerhetslag (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården där även delar av elevhälsans insatser ingår. Som en del i kommunstyrelsens uppföljning av denna verksamhet har medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog, logopediskt ledningsansvarig logoped och verksamhetschef upprättat patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan under verksamhetsåret 2025.

Beslutsunderlag

KS 2026.74 Tjänsteskrivelse - Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 6 mars 2026
KS 2026.74 Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsan för verksamhetsåret 2025, daterad den 27 februari 2026

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ingela Mårtensson, chef centrala barn– och elevhälsan

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 28 Förslag till skolidrottsförening

Ärendenummer KS 2026.328

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen:

att godkänna projektet om införande av skolidrottsföreningar (Skol IF) på kommunens grundskolor under perioden hösten 2026 till våren 2028 enligt förvaltningens tjänsteskrivelse daterad den 24 februari 2026, samt

att hänsyn tas till alla elever som är berättigade till skolskjuts som ska ges möjlighet att ta sig hem med skolskjuts efter deltagande.

Sammanfattning av ärendet

Projektet är ett samarbete mellan Skurups kommuns Skol- och utbildningsförvaltning, Serviceförvaltningen, Skol IF Skåne och Skurups Sparbank. Det riktar sig till elever och personal på alla kommunala grundskolor samt anpassad grundskola i kommunen.

Syftet är att förbättra barns uppväxtvillkor genom att öka fysisk aktivitet, stärka ungas självtillit och skapa meningsfulla fritidsaktiviteter. Projektet ska också ge unga möjlighet att bli ledare och förebilder för yngre elever samt erbjuda ledarskapsutbildning samt öka sammanhållningen och tryggheten på skolorna. Införandet ses som en del i kommunens övergripande arbete med Rätt väg i livet.

Målet är att starta sju skolidrottsföreningar (Skol-IF) i kommunen och nå barn och unga i åldern åtta till sexton år. Föreningarna erbjuder kostnadsfri fysisk aktivitet i anslutning till skolan och bidra till tryggare och mer aktiva uppväxtmiljöer. Unga utbildas till ledare kontinuerligt.

Projektet genomförs genom att unga leder aktiviteter för andra elever med stöd av utbildning och en samordnare. En samordnartjänst från Skol IF ska hjälpa skolorna att starta föreningar och ge stöd till ledare samt hantera administration.

Projektet följs upp genom medlems- och närvarostatistik, enkäter samt styrgrupps- och referensgruppsmöten.

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Beslutsunderlag

KS 2026.328 Tjänsteskrivelse – Förslag till införande av skolidrottsförening daterad den 16 mars 2026
Projektplan införande av skolidrottsföreningar, daterad den 9 mars 2026
Utbildningar Skol IF Skåne, bilaga till projektplan, daterad den 23 mars 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att godkänna projektet om införande av skolidrottsföreningar (Skol IF) på kommunens grundskolor under perioden hösten 2026 till våren 2028 enligt förvaltningens tjänsteskrivelse daterad den 24 februari 2026.

Förslag till beslut under sammanträdet

Ann-Marie Sjöberg (SD) yrkar att hänsyn tas till alla elever som är berättigade till skolskjuts som ska ges möjlighet att ta sig hem med skolskjuts efter deltagande.

Beslutsgång

Ordföranden tar upp förvaltningens förslag till beslut och sitt eget tilläggsyrkande och finner att utskottet beslutar enligt dessa.

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ingela Mårtensson, chef centrala barn- och elevhälsan

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 29 Ekonomi bokslut 2025

Ärendenummer KS 2026.346

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att godkänna bokslutsrapport 2025, daterad den 12 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen redovisar för år 2025 ett överskott på 8,4 miljoner kronor. Resultatet beror främst på lägre verksamhetsvolymer inom förskola och fritidshem samt högre statsbidrag än beräknat. Grundskolan redovisar ett överskott och vuxenutbildningen visar ett positivt resultat genom ökad samverkan och fler elever. Nils Holgerssongymnasiet redovisar ett överskott, medan kostnaderna för externa gymnasieplatser överstiger budget till följd av högre elevvolymer än planerat.

Året har präglats av demografiska förändringar, med minskat barnantal i förskolan och ökade elevtal i grundskolan. Skol- och utbildningsförvaltningen har samtidigt fortsatt arbetet med organisationsförändringar inför öppnandet av Västerängsskolan år 2026.

Beslutsunderlag

KS 2026.346 Tjänsteskrivelse - Ekonomi bokslut 2025, daterade den 12 mars 2026
Skol- och utbildningsförvaltningen Bokslutsrapport 2025, daterad den 12 mars 2026

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ekonomienheten

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 30 Ekonomiuppföljning 2026- februari

Ärendenummer KS 2026.278

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet godkänner redovisningen av ekonomiuppföljning februari 2026 enligt tjänsteskrivelse, daterad den 12
mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen prognostiserar ett resultat på +3,8 mkr för 2026. Avvikelsen beror främst på lägre barn- och elevvolymer än budgeterat. Budgeten baseras på kommunens byggbaserade befolkningsprognos, men befolkningsutvecklingen har gått långsammare än förväntat. Under 2025 var inflyttningen lägre och utflyttningen högre än beräknat, särskilt i de yngre åldersgrupperna. I åldern noll till fem år finns per december 2025 närmare 40 färre barn än prognostiserat, vilket påverkar förskoleverksamheten. Utvecklingen innebär ett trendbrott jämfört med tidigare år och skapar osäkerhet i volymprognoserna inför 2026. Förvaltningen följer utvecklingen och anpassar verksamheten utifrån förändrade volymer.

Ekonomichef Emil Hansson föredrar budgetramar 2026 under sammanträdet.

Beslutsunderlag

KS 2026.278 Tjänsteskrivelse - ekonomiuppföljning februari, daterad den 12 mars 2026

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ekonomienheten
Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 31 Internathyra 2026/2027

Ärendenummer KS 2026.79

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att fastställa internathyra vid Nils Holgerssongymnasiet för läsåret 2026/2027 till 3 826 kronor per månad för enkelrum och 3 263 kronor per månad för dubbelrum, samt avgift för måltider till 972 kr per månad exklusive moms.

Sammanfattning av ärendet

Internathyran för läsåret 2026/2027 vid Nils Holgerssongymnasiet föreslås förändras utifrån prisindex för kommunalverksamhet (PKV).

Priset för måltider föreslås fastställas per läsår exklusive moms.

Beslutsunderlag

KS 2026.79 Tjänsteskrivelse – Internathyra 2026/2027, daterad den 11 mars 2026

Beslutet skickas till

Skol-och utbildningsförvaltningen
Nils Holgerssongymnasiet
Ekonomienheten
Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Peter Book, internatföreståndare, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 32 Programutbud gymnasiet och anpassad gymnasieskola läsåret 2027

Ärendenummer KS 2026.75

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar fastställa programutbud på Nils Holgerssongymnasiet och Nils Holgerssonsgymnasiets anpassade gymnasieskola i enlighet med Skol- och utbildningsförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad den 23 februari 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsutskottet fastställer gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolans programutbud i enlighet med kommunstyrelsens delegationsordning punkt 4.11.62 och punkt 4.12.54.

För läsåret 2027/2028 föreslår Skol- och utbildningsförvaltningen följande program för Nils Holgerssongymnasiet och Nils Holgerssonsgymnasiets anpassade gymnasieskola:

Programutbud Nils Holgerssongymnasiet läsåret 2027/2028:

Bygg och anläggningsprogrammet BA25

- Bygg och anläggningsprogrammet inriktning mark och anläggning BAMAA
- Programinriktat val inom Bygg- och anläggningsprogrammet, IMVBA

Försäljnings- och serviceprogrammet FS25

- Programinriktat val inom Försäljnings- och serviceprogrammet

Fordon- och transportprogrammet FT25

- Fordon och transportprogrammet inriktning personbil, FTPEL
- Fordon- och transportprogrammet inriktning transport, FTTRT
- Programinriktat val inom Fordon- och transportprogrammet, IMVPEL

Naturbruksprogrammet NB25

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

- Naturbruksprogrammet inriktning lantbruk, NBLAK
- Programinriktat val inom Naturbruksprogrammet, IMVNBLAK

Programutbud Nils Holgerssonsgymnasiets anpassade gymnasieskola läsåret 2027/2028:

- Programmet för skog, mark och djur, SK25
- Programmet för fordonsvård och godshantering, FG25
- Programmet för hälsa, vård och omsorg, HO25

Beslutsunderlag

KS 2026.75 Tjänsteskrivelse – Programutbud gymnasiet och anpassad gymnasieskola läsåret 2027–2028, daterad den 23 februari 2026

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Malin Celander, rektor

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 33 Redovisning - efterlevnad av riktlinjer för barnomsorg

Ärendenummer KS 2026.443

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar:

att godkänna redovisningen av efterlevnaden av riktlinjerna för barnomsorg för perioden 2024–2026, daterad den 18 mars 2026,

att uppdra åt Skol- och utbildningsförvaltningen att revidera riktlinjerna om barnomsorg enligt de behov som framgår av redovisningen av efterlevnaden av riktlinjerna om barnomsorg, samt

att återkomma med förslag till reviderade riktlinjer om barnomsorg till skol-och utbildningsutskottets nästa sammanträde den 4 maj 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsutskottet har gett Skol- och utbildningsförvaltningen i uppdrag att redovisa hur riktlinjerna om barnomsorg, fastställda den 1 juli 2024, efterlevts under perioden 2024–2026.

Redovisningen omfattar:

- hur implementering av riktlinjerna har skett
- beslut om utökad tid utifrån barnets eget behov eller särskilda skäl under perioden 2024–2026
- om och hur schema, studieintyg och arbetsgivarintyg har inhämtats samt en beskrivning av arbetsprocessen
- inkomna klagomål rörande schema, vistelsetider, placering
- uppföljning av inkomstkontroller

Redovisningen utgår från intervjuer med rektorer och verksamheternas egna sammanställningar av statistik.

Skol- och utbildningsförvaltningens samlade bedömning är att riktlinjerna om barnomsorg överlag följs, men att det finns behov av en revidering med tydligare skrivningar, förstärkta juridiska och praktiska stödtexter.

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Beslutsunderlag

KS 2026.443 Tjänsteskrivelse – Redovisning av efterlevnad av riktlinjer om barnomsorg under perioden 2024-2026, daterad den 18 mars 2026
KS 2026.443 Redovisning av efterlevnad av riktlinjerna om barnomsorg under perioden 2024-2026, daterad den 18 mars 2026
KS 2023.1653 Riktlinjer för barnomsorg i Skurups kommun, daterade den 1
juli 2024

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 34 Skolskjuts - kompisåkning

Ärendenummer KS 2026.444

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar:

att införa kompisåkning inom skolskjutsen för elever i kommunens samtliga skolor från och med maj 2026,

att ge Skol- och utbildningsförvaltningen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hantering av kompisåkning till skol- och utbildningsutskottets sammanträde i maj 2026, samt

att Skol- och utbildningsförvaltningen gör en utvärdering av hur kompisåkning fungerar i praktiken och redovisar resultatet till skol- och utbildningsutskottets sammanträde i augusti 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsutskottet har gett Skol- och utbildningsförvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att införa kompisåkning inom skolskjutsen. Frågan har aktualiserats eftersom Skurups kommun är en landsbygdskommun där avstånd försvårar barns möjligheter till umgänge efter skoltid.

Skol- och utbildningsförvaltningen har genomfört en omvärldsbevakning och konstaterar att de kommuner som infört kompisåkning måste säkerställa tydlig ansvarsfördelning mellan skola, chaufförer och vårdnadshavare.

Beslutsunderlag

KS 2026.444 Tjänsteskrivelse – Skolskjuts – kompisåkning, daterad den 23 mars 2026

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Nina Daniel Ceihagen, skolskjutshandläggare, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 35 Skol- och utbildningsförvaltningen informerar

Ärendenummer KS 2026.83

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar godkänna redovisningen av förvaltningens månadsrapport per mars 2026, daterad den 24 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Förvaltningen redovisar månadsrapport för följande verksamheter:

- Förvaltningen,
- Grundskola och fritidshem, samt
- Gymnasieskola

Beslutsunderlag

KS 2026.83 Skol och utbildningsförvaltningen informerar 2026 - mars, daterad den 24 mars 2026

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 36 Beslut om att inte starta IT-profil på Rydsgårdsskolan läsåret 2026/2027

Ärendenummer KS 2026.500

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att inte starta IT-profil på Rydsgårdsskolan läsåret 2026/2027.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen har tagit fram riktlinjer för profilverksamhet på grundskolor i Skurups kommun. Skol- och utbildningsutskottet beslutade den 2 mars 2026, § 14, att föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjerna. Enligt riktlinjerna krävs att en profilgrupp ska ha minst åtta till tio antagna elever för att starta och att det åligger skol- och utbildningsutskottet att besluta om att en profil inte ska starta när miniminivån av sökande inte uppnås.

Inför läsåret 2026/2027 har endast fem elever sökt IT-profilen. Antalet sökande ligger under den miniminivå som används som bedömningsgrund. Profilverksamheten bedöms utifrån detta varken organisatoriskt eller kostnadsmässigt hållbar, då de resurser som krävs för att genomföra profilen inte står i rimlig proportion till elevantalet. Mot denna bakgrund bedömer skol- och utbildningsförvaltningen att IT-profilen inte bör startas inför läsåret 2026/2027.

Enligt punkt 4.4.1 i kommunstyrelsens delegationsordning ansvarar skol- och utbildningsutskottet för att fatta beslut avseende permanenta organisationsfrågor inom sitt verksamhetsområde som inte beslutas av förvaltningen.

Beslutsunderlag

KS 2026.500 Tjänsteskrivelse – Beslut om att inte starta IT-profil på Rydsgårdsskolan, daterad den 26 mars 2026

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Henric Nilsson, rektor Rydsgårdsskolan, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

SUU § 37 Beslut om att inte starta dans-profil på Västerängsskolan läsåret 2026/2027

Ärendenummer KS 2026.502

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att inte starta dans-profil på Västerängsskolan läsåret 2026/2027.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen har tagit fram riktlinjer för profilverksamhet på grundskolor i Skurups kommun. Skol- och utbildningsutskottet beslutade den 2 mars 2026, § 14, att föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjerna. Enligt riktlinjerna krävs att en profilgrupp ska ha minst åtta till tio antagna elever för att starta och att det åligger skol- och utbildningsutskottet att besluta om att en profil inte ska starta när miniminivån av sökande inte uppnås.

Inför läsåret 2026/2027 har endast fyra elever sökt dans-profilen. Antalet sökande ligger under den miniminivå som används som bedömningsgrund. Profilverksamheten bedöms utifrån detta varken organisatoriskt eller kostnadsmässigt hållbar, då de resurser som krävs för att genomföra profilen inte står i rimlig proportion till elevantalet. Mot denna bakgrund bedömer Skol- och utbildningsförvaltningen att dans-profilen inte bör startas inför läsåret 2026/2027.

Enligt punkt 4.4.1 i kommunstyrelsens delegationsordning ansvarar skol- och utbildningsutskottet för att fatta beslut avseende permanenta organisationsfrågor inom sitt verksamhetsområde som inte beslutas av förvaltningen.

Beslutsunderlag

KS 2026.502 Tjänsteskrivelse – Beslut om att inte starta dans-profil på Västerängsskolan, daterad den 26 mars 2026

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Eva Lidén, rektor Västerängsskolan, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: 371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Följande handlingar har undertecknats den 8 april 2026

Protokoll Skol- och utbildningsutskottet, 2026-03-30.docx
(61414 byte)
SHA-512: becf7153eefbc05fe459de9a9527040d66f80
84473962258aef50ff3b7d058172dc80ef3b01aaa3f8c2
18dafed787dc3875989c6c4555d1a738756ae74d595e9

Underskrifter

2026-04-07 13:06:13 (CET)

Ann-Marie Sjöberg

ann-marie.sjoberg1@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 22:07:56 (CET)

Magnus Alm

magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 14:10:00 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skol- och utbildningsutskottet 2026-03-30

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
371f3a27d534a20e48399caba6787a5c96d97fcd8c940ea18b1214a433601268e12c6722e2f4d77f1da0f7121bf52ab1beb50bc9dc77faa2f9fe1f862b38d803

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Samhällsbyggnadsutskottets protokoll

Plats och tid	Mårten, Kommunhuset i Skurup, den 31 mars 2026, kl. 09.00–10.22
Beslutande	Nicklas Olsson (M), ordförande Arne Nilsson (SD), 1:e vice ordförande Mirza Huremovic (S), 2:e vice ordförande, justerare Claes Lind (M) Peter Olsson (S)
Närvarande ersättare	Åsa Ekblad (M) Anders Kristiansen (KD) Lars Nyström (SD) Roland Hansson (S) Sven Strandberg (KV)
Övriga närvarande	Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef Corfitz Nelsson, bitr. förvaltningschef Birger Nicander, nämndsekreterare Thomas Jarlsborg Nilsson, kommunteknikchef Filip Andersson, nämndsekreterare Joakim Röstberg, ekonom Martin Kalén, kultur- och fritidsansvarig, §§ 14-16
Justerade paragrafer	§§ 14–18
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SBU § 14	Upprop och val av justerare	3
SBU § 15	Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordningen	4
SBU § 16	Tillägg till investeringsbudget 2026 - Nybyggnad på Granhällans IP samt ombyggnad på Kämpavallen	5
SBU § 17	Samhällsbyggnadsutskottets ekonomiuppföljning 2026 - februari	8
SBU § 18	Information från förvaltningschefen	9

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

SBU § 14 Upprop och val av justerare

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Mirza Huremovic (S) utses till att justera dagens protokoll.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

SBU § 15 Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordningen

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet fastställer utsänd dagordning.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

SBU § 16 Tillägg till investeringsbudget 2026 - Nybyggnad på Granhällans IP samt ombyggnad på Kämpavallen

Ärendenummer KS 2026.315

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att utöka Serviceförvaltningens investeringsbudget 2026 med 9 mnkr för att riva den äldre byggnaden inom Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och kiosk, samt uppföra en ny byggnad innehållande två omklädningsrum och café samt ombyggnad av befintliga lokaler på Kämpavallen (Janstorp).

Reservation

Mirza Huremovic (S) och Peter Olsson (S) reserverar sig till förmån för Mirza Huremovic:s (S) förslag till beslut att återremittera ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Investeringen avser kostnader för att riva den äldre byggnaden vid Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och mindre kiosk. Dessa lokaler ska ersättas med nybyggnation av två omklädningsrum, teknikutrymme, städutrymme, förvaringsutrymme samt en kiosk med serveringslucka. Den äldre delen av byggnaden bedöms inte ekonomiskt försvarbar att renovera då lokalerna är i mycket dåligt skick. Vidare har det i samband med livsmedelskontroll konstaterats ett flertal brister i kiosken.

Investeringen avser även kostnader för en ombyggnad av befintliga lokaler vid Kämpavallen (Janstorp). Här kommer ett större omklädningsrum att byggas samt kiosk och samlingslokal kommer att renoveras.

Dialog om nybyggnad samt renovering på anläggningarna har skett med båda föreningens representanter.

Beslutsunderlag

KS 2026.315 Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

Förvaltningens förslag till beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att utöka Serviceförvaltningens investeringsbudget 2026 med 9 mnkr för att riva den äldre byggnaden inom Granhällans IP (Rydsgård) med tillhörande omklädningsrum och kiosk, samt uppföra en ny byggnad innehållande två omklädningsrum och café samt ombyggnad av befintliga lokaler på Kämpavallen (Janstorp).

Förslag till beslut under sammanträdet

Mirza Huremovic (S) yrkar att ärendet återremitteras för att kompletteras med en kostnadsfördelning för respektive objekt, samt redogörelse av vad det kostar att bygga nytt på Janstorp och Kämpavallen.

Niklas Olsson (M) yrkar att utskottet ska avgöra ärendet idag.

Beslutsgång

Ordföranden ställer eget förslag till beslut att avgöra ärendet idag mot Mirza Huremovic:s (S) återremissyrkande och finner att det är utskottets mening att avgöra ärendet idag.

Omröstning begärs.

Ordföranden fastställer följande beslutsgång:
JA-röst för att ärendet ska avgöras idag.
NEJ-röst: ärendet återremitteras för att kompletteras med en kostnadsfördelning för respektive objekt, samt redogörelse av vad det kostar att bygga nytt på Janstorp och Kämpavallen.

Efter genomförd omröstning beslutar utskkottet med 3 JA-röster mot 2 NEJ-röster att ärendet ska avgöras idag.

Nicklas Olsson (M), Arne Nilsson (SD) och Claes Lind (M) röstar JA.

Mirza Huremovic (S) och Peter Olsson (S) röstar NEJ.

Ordföranden tar sedan upp förvaltningens förslag till beslut och finner att utskottet beslutar enligt det.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen
Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef Serviceförvaltningen
Pontus Åkesson, fastighetschef

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

SBU § 17 Samhällsbyggnadsutskottets ekonomiuppföljning 2026 - februari

Ärendenummer KS 2026.244

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet godkänner redovisningen av ekonomiuppföljning 2026 – februari enligt tjänsteskrivelse, daterad den 24 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Joakim Röstberg redovisar muntligen preliminär budgetuppföljning per februari 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 24 mars 2026.

Beslutet skickas till

Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef Serviceförvaltningen
Ekonomienheten
Serviceförvaltningen

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

SBU § 18 Information från förvaltningschefen

Ärendenummer KS 2026.152

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet godkänner redovisningen av Serviceförvaltningen månadsrapport - februari 2026, daterad den 17 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Serviceförvaltningen lämnar sedan februari 2024 en månadsrapport till Samhällsbyggnadsutskottet i samband med varje sammanträde. Syftet är att öka delaktigheten i Serviceförvaltningens verksamhet och hålla utskottets ledamöter uppdaterade kring viktiga händelser inom förvaltningens verksamhetsområde. Varje månadsrapport innehåller en kortare beskrivning av händelser och förhållanden av mer väsentlig betydelse, information om förändringar i verksamheten samt det ekonomiska läget. Exempelvis händelser som har resultatpåverkan, åtgärder för att minska påverkan, etc.

Thomas Jarlsborg Nilsson, kommunteknikchef, redogör kommunens arbete med snöröjning under sammanträdet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 17 mars 2026.
Serviceförvaltningen månadsrapport - februari 2026, daterad den 17 mars 2026.

Assently: 805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

Följande handlingar har undertecknats den 8 april 2026

Protokoll Samhällsbyggnadsutskottet, 2026-03-31.docx
(53659 byte)
SHA-512: 2c4bce35ce80e9d6094c9d59bb1fcd58336c3
dc7f602624c7aa92336b567c5de1677afdc351cd44502a
8088dab02215e9f36764716655e6918f97bc2abf76a1d

Underskrifter

2026-04-07 13:23:15 (CET)

Nicklas Olsson

nicklas.olsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 14:20:28 (CET)

Mirza Huremovic

mirza.huremovic@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 14:25:35 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Samhällsbyggnadsutskottet 2026-03-31

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
805bee77580a5409e131a98d1884b130da6d3d378bf5a29dfe2f85f4cdf32e6f93ffca7a6e8105c325ab36461154f1d173db6e0f428d21807eb7ed14a8691db3

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Socialnämndsutskottets protokoll

Plats och tid	Kommunhuset, Nils/Holger, 2026-04-07, kl. 13.00–15.30
Beslutande	Åsa Ekblad (M), Ordförande Niklas Sjöberg (SD), 1:e vice ordförande Yvonne K Nilsson (S), 2:e vice ordförande, justerare Roland Hansson (S) Arne Nilsson (SD)
Närvarande ersättare	Cecilia Svensson (M) Lena Axelsson (S) Therese Nilsson (L) Annette Ljung (SD)
Övriga närvarande	Drago Stojkovic-Stenberg, sekreterare Anna Palmgren, förvaltningschef Ulrika Persson, bitr förvaltningschef
Justerade paragrafer	§ 22–31
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

Ärenden vid dagens sammanträde

Sida

eskalering SNU § 22 Närvaroregistrering och val av justerare 3

SNU § 23 Godkännande av föredragningslista 4

SNU § 24 Aktuell information LSS-verksamheten, Lena Parkhagen och Cecilia Nilsson 5

SNU § 25 Skånetrafiken 2025 6

SNU § 26 Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen. 7

SNU § 27 Rapport jourhemsorganisation SÖSK 2025 8

SNU § 28 Granskningsrapport för HÖS verksamhetsåret 2025. 9

SNU § 29 Patientnämnden analys 2025 10

SNU § 30 Aktuell information från förvaltningen 11

SNU § 31 Övrigt 12

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 22 Närvaroregistrering och val av justerare

Sammanfattning av ärendet

att jämte ordförande justera dagens protokoll väljs Yvonne Nilsson (S).

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 23 Godkännande av föredragningslista

Sammanfattning av ärendet

Vid fastställandet av dagordningen beslutas att punkten Ekonomi utgår.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 24 Aktuell information LSS-verksamheten, Lena Parkhagen och Cecilia Nilsson

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Information och presentation från LSS-chef Lena Parkhagen och enhetschef Cecilia Nilsson avseende LSS-verksamheten i Skurup.

Information om Insatser utan behovsbedömning (IUB) - Boendestöd

Nytt boende Skivarp, inflyttning i 5 lägenheter september 2026, tre lägenheter under 2027.

Inventering framtida boende, och kommande behov.

Mentorskapsutbildning daglig verksamhet

Utbildningsinsatser

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 25 Skånetrafiken 2025

Ärendenummer KS 2026.377

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Färdtjänst är till för personer som på grund av funktionshinder har väsentliga svårigheter att förflytta dig på egen hand eller resa med den allmänna kollektivtrafiken buss eller tåg. Färdtjänst är en del av kollektivtrafiken.

Presentation avseende Färdtjänst - Serviceresor för 2:a halvan verksamhetsåret 2025, avseende antal resor, punktlighet, kundnöjdhet samt reslängd.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 26 Riktlinjer för handläggning av bistånd enligt socialtjänstlagen (2025:400) inom Individ- och omsorgsförvaltningen.

Ärendenummer KS 2026.332

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att Riktlinjer för biståndshandläggning enligt socialtjänstlagen (2001.453) KS 2020.866 upphör, samt

att anta förslag till riktlinjer för handläggning enligt socialtjänstlagen (2025:400), inriktning äldre.

Sammanfattning av ärendet

Biståndshandläggarna fattar beslut enligt den av myndighetsnämnden för Individ- och familjeomsorg upprättade delegationsordningen. Riktlinjerna fastställs genom politiskt beslut.

Riktlinjerna ska visa vilken nivå av stöd inom vård och omsorg som normalt beviljas enligt 11 kap. 1 § SoL i Skurups kommun, och tydliggöra vad som räknas som en skälig levnadsnivå.

Riktlinjerna fungerar som ett stöd för biståndshandläggare när de bedömer ansökningar. Riktlinjerna begränsar inte den enskildes rätt att söka mer stöd eller möjlighet till individuella beslut som gör avsteg från gällande riktlinje.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 27 Rapport jourhemsorganisation SÖSK 2025

Ärendenummer KS 2026.400

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

SÖSK gemensamma jourfamiljehemsverksamheten bedrivs av placeringsenheten hos uppdragstagaren (Ystad kommun).

Årlig sammanställning med statistik och ekonomisk sammanställning upprättas av uppdragstagaren och redovisas till verksamhetschef i respektive kommun.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 28 Granskningsrapport för HÖS verksamhetsåret 2025.

Ärendenummer KS 2026.456

Socialnämndsutskottets beslut

Att lägga information om granskning av Östra Skånes Hjälpmedelsnämnd 2025 till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Tio kommuner i östra Skåne har sedan 2003 en gemensam inrättad nämnd för samverkan angående tekniska hjälpmedel, sedan 2018 är det 11 kommuner.

Nämnden administreras av Kristianstad kommun. Utvärdering genomförs och redovisas för samverkande kommuner.

Revisorerna genomför årligen en granskning av nämnden och dess ledamöters ansvar.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 29 Patientnämnden analys 2025

Ärendenummer KS 2026.449

Socialnämndsutskottets beslut

Socialnämndsutskottet föreslår kommunstyrelsen att ta del av analys från Patientnämnden 2025 och lägga den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Patientnämnden Skåne har avtal med samtliga skånska kommuner om att bedriva patientnämndsverksamhet å deras vägnar.

Skurups kommun har avtal med Patientnämnden Skåne dit patienter och anhöriga/närstående kan vända sig för att få hjälp av en fristående instans med synpunkter/klagomål.

Patientnämnden Skåne genomför årligen analys av inkomna synpunkter och klagomål för 2025 som redovisas till kommunerna.

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 30 Aktuell information från förvaltningen

Socialnämndsutskottets beslut

att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Anna Palmgren och Ulrika Persson informerar om aktuellt inom IOF:

* Aktuell information från: IFO, LSS, BRO och VoO.

- Uppdatering HS-avtal med Region Skåne pågår, redaktionella förändringar tillställts kommunerna.

- Nästa steg för God och Nära Vård träder i kraft 1 juli 2026. Syftet är att:

- stärka tillgängligheten till vård
- skapa en sammanhållen vårdkedja samt
- forma vården efter patientens behov.

* Tillgång och efterfrågan på särskilt boende

* Information Samsjuklighetsutredningen

* Försörjningsstödets utveckling

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

SNU § 31 Övrigt

Assently: ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

Följande handlingar har undertecknats den 15 april 2026

Protokoll SNU 260407.pdf
(171419 byte)
SHA-512: 738523e0649ce032ce479a22018c489026a1a
0a70e05426c2011826beb9b9d3216d71c4eb9fb2d7a863
b7b2a6de3cda0198b0065bada29100699c1782e7a8616

Underskrifter

2026-04-15 07:45:19 (CET)

Åsa Ekblad

asa.ekblad@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-15 07:48:57 (CET)

Yvonne Nilsson

yvonne.k.nilsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-15 08:00:04 (CET)

Dragoslav Stojkovic Stenberg

drago.stojkovic-stenberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll socialnämndsutskottet 2026-04-07 §§ 22-31

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
ac2e45cb4fe93aa68761b9332458cc9eec734c1d828fe75ff36ac923bc23fccca28b4bd00c67c6c565983139d349c22b5d81cccdf34da4ed1308ee248ca9e123

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Upphandlingsutskottets protokoll

Plats och tid	Mårten, 2026-04-23, kl. 09.10–10.10
Beslutande	Lars Nyström (SD), Ordförande Magnus Wadstein Alm (S), 2:e vice ordförande, justerare
Närvarande ersättare	
Övriga närvarande	Carolina Lilja, upphandlare Olof Jönsson, upphandlare Isabelle Frej, kommunsekreterare
Justerade paragrafer	§ 7–11
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
UHU § 7	Upprop och val av justerare	3
UHU § 8	Godkännande av föredragningslistan	4
UHU § 9	Information om upphandlingsfunktionen	5
UHU § 10	Information om hävning av ramavtal för leasing av hjärtstartare	6
UHU § 11	Rapport gällande pågående upphandlingar	7

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

UHU § 7 Upprop och val av justerare

Upphandlingsutskottets beslut

Magnus Wadstein Alm (S) väljs till justerare.

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

UHU § 8 Godkännande av föredragningslistan

Upphandlingsutskottets beslut

Föredragningslistan godkänns.

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

UHU § 9 Information om upphandlingsfunktionen

Ärendenummer KS 2026.212

Upphandlingsutskottets beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Upphandlarna informerar om:

- överprövning av kommunens upphandling av 5626 Exploatering Örsjö 1:103, projektnummer 5626

- överprövning gällande avtals giltighet MEX konsult LS2024_963

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 17 april 2026.

Beslutet skickas till

Kanslienheten

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

UHU § 10 Information om hävning av ramavtal för leasing av hjärtstartare

Ärendenummer KS 2026.428

Upphandlingsutskottets beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun tecknade ramavtal med Vi Tri Medical AB avseende leasing av hjärtstartare med service och övervakning. Efter avtalets ingående har leverantören, trots upprepade påminnelser och en rättelseanmaning daterad den 9 december 2025, inte fullgjort grundläggande avtalsenliga skyldigheter, bland annat att medverka till uppstart av ramavtalet och besvara kommunens förfrågningar enligt avtal. Ramavtalet har därför inte kunnat tas i bruk. Leverantörens underlåtenhet bedöms utgöra väsentligt avtalsbrott och kommunen har rätt att häva avtalet med omedelbar verkan enligt § 25.

Efter beslut i kommunstyrelsen 2026-03-03 § 13, har avtalet hävts.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 april 2026.
Mejl om hävning av ramavtal daterat den 13 mars 2026.
Skrivelse hävning av ramavtal daterad den 13 mars 2026.

Beslutet skickas till

Kanslienheten

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

UHU § 11 Rapport gällande pågående upphandlingar

Ärendenummer KS 2023.817

Upphandlingsutskottets beslut

Informationen läggs till handlingarna och upphandlingsfunktionen uppdras att vid nästa möte återrapportera mer ingående statusen för tre pågående upphandlingar av fordon.

Sammanfattning av ärendet

Upphandlarna presenterar status för pågående upphandlingsprojekt.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 april 2026.
Statuslista pågående upphandlingar daterad den 17 april 2026.

Beslutet skickas till

Kanslienheten

Assently: dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

Följande handlingar har undertecknats den 28 april 2026

Protokoll upphandlingsutskottet 2026-04-23_wcag.pdf
(130586 byte)
SHA-512: 32f897570053d14c792ba3dd222f6f02512c3d684d0d53262b3cc22736816bd30f65e3a4ffd9dd613da85b4bd5283903576287bcfedf878915fb4df17899561b

Underskrifter

2026-04-28 12:26:00 (CET)

Lars Nyström
lars.nystrom@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-28 13:31:24 (CET)

Magnus Alm
magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-28 13:49:29 (CET)

Isabelle Frej
isabelle.frej@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll upphandlingsutskottet 2026-04-23 § 7-11

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
dfb54b7ffd0e6b85d2c014a6b2f231969bf9fe8a1f59ffa25c7d95604158514913f37baa2b19433e70d9dfaa51de097d3e95483acbfbf87a0ce3cae4242d127a

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Samhällsbyggnadsutskottets protokoll

Plats och tid	Mårten, Kommunhuset i Skurup, den 5 maj 2026, kl. 09.00-09.45
Beslutande	Nicklas Olsson (M), ordförande Arne Nilsson (SD), 1:e vice ordförande Mirza Huremovic (S), 2:e vice ordförande, justerare Claes Lind (M) Peter Olsson (S)
Närvarande ersättare	Åsa Ekblad (M) Anders Kristiansen (KD) Lars Nyström (SD) Roland Hansson (S) Sven Strandberg (KV)
Övriga närvarande	Thorsten Olow Schnaars, förvaltningschef Filip Andersson, sekreterare Joakim Röstberg, ekonom
Justerade paragrafer	§§ 19-23
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SBU § 19	Upprop och val av justerare	3
SBU § 20	Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning	4
SBU § 21	Sommarlovsbidrag 2026	5
SBU § 22	Information om genomlysning av måltidsverksamheten Skurups kommun	6
SBU § 23	Information från förvaltningschefen	8

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

SBU § 19 Upprop och val av justerare

Förvaltningens förslag till beslut

Mirza Huremovic (S) utses att justera protokollet.

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

SBU § 20 Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet fastställer dagordningen enligt utskickad kallelse.

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

SBU § 21 Sommarlovsbidrag 2026

Ärendenummer KS 2026.313

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar delegera till utskottets presidium att i enlighet med riktlinjer för kommunalt föreningsstöd i Skurups kommun fastställa sommarlovsstödens storlek till respektive förening, samt att fördelningen av stödet ska delges på kommande sammanträde.

Sammanfattning av ärendet

Föreningslivet i kommunen har möjlighet att ansöka om sommarlovsstöd för att genomföra sommarlovsaktiviteter. Kravet är att det ska vara gratis aktiviteter för barn och ungdomar i åldern sex till femton år. Ambitionen med stödet är att skapa ett så brett och innehållsrikt sommarlovsprogram för kommunens barn och unga. Utöver föreningarnas aktiviteter kommer kommunen arrangera aktiviteter i form av fritidsgården, biblioteket, kulturskolan och sommarscenen vid Stadsparken.

Stödets storlek ska, i enlighet med riktlinjer för kommunalt föreningsstöd i Skurups kommun, fastställas av samhällsbyggnadsutskottet. Sista ansökningsdag för sommarlovsstödet är den 1 maj. Då utskottet har sitt sammanträde den 5 maj är förslaget att delegera till samhällsbyggnadsutskottets presidium att fördela stödet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 22 april 2026.

Beslutet skickas till

Serviceförvaltningen

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

SBU § 22 Information om genomlysning av måltidsverksamheten Skurups kommun

Ärendenummer KS 2026.327

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar godkänna informationen gällande genomlysning av måltidsverksamheten i Skurups kommun, samt ge förvaltningschefen i uppdrag att vidta åtgärder enligt rekommendationer som ska vara utförda och slutrapporterade till utskottets sammanträde den 13 oktober 2026.

Sammanfattning av ärendet

Azets har på uppdrag av Skurups kommun genomfört en genomlysning av måltidsverksamheten. Kommunen har identifierat ett behov av en bred genomlysning av måltidsverksamheten för att säkerställa att den bedrivs korrekt, effektivt och i enlighet med gällande lagstiftning, regler och riktlinjer.

Azets har genomfört en genomlysning som har granskat styrningen inom måltidsverksamheten, identifierat eventuella brister, risker och förbättringsområden, samt bedömt verksamhetens kvalitet och effektivitet. Rapporten lämnar också rekommendationer och förslag till förbättringsåtgärder och rutiner.

Syftet med granskningen är att säkerställa en verksamhet som lever upp till krav på kvalitet, säkerhet och gällande lagstiftning, både vad gäller interna mål och externa regelverk. Rapportens syfte är att identifiera risker och förbättringsområden.

Rapporten visar sammantaget att måltidsverksamheten vilar på en stabil grund med engagerad personal, tydliga arbetsrutiner och övergripande styrning som ger verksamheten en gemensam riktning. Det dagliga arbetet fungerar väl och grundskolans måltider bedrivs till en kostnadsnivå som ligger under jämförbara kommuner. Samtidigt är verksamheten i hög grad beroende av praktisk kunskap och muntliga arbetssätt, snarare än formellt styrda och systematiskt uppföljda processer. Azets bedömer att det innebär brister vad gäller dokumentstyrning, digitalisering, avvikelsehantering och

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

intern kontroll, områden som författarna till rapporten menar är avgörande för långsiktig kvalitet, spårbarhet och regelefterlevnad.

Azets identifierar fyra centrala utvecklingsområden:

- digitalisering och systemstöd,
- uppföljning och intern kontroll,
- ekonomisk styrning och analysförmåga, samt
- dokumentstyrning och ansvarsfördelning.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 28 april 2026.
Azets genomlysning av måltidsverksamheten Skurups kommun, daterad den 26 januari 2026.

Förvaltningens förslag till beslut

Samhällsbyggnadsutskottet beslutar godkänna informationen gällande genomlysning av måltidsverksamheten i Skurups kommun.

Förslag till beslut under sammanträdet

Niklas Olsson (M): Samhällsbyggnadsutskottet ger förvaltningschefen i uppdrag att vidta åtgärder enligt rekommendationer som ska vara utförda och slutrapporterade till utskottets sammanträde den 13 oktober 2026.

Beslutsgång

Ordföranden tar upp förslagen till beslut och finner att utskottet beslutar i enlighet med dessa.

Beslutet skickas till

Förvaltningschef Serviceförvaltningen

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

SBU § 23 Information från förvaltningschefen

Ärendenummer KS 2026.152

Samhällsbyggnadsutskottets beslut

Samhällsbyggnadsutskottet godkänner redovisningen av Serviceförvaltningens månadsrapport – mars 2026, daterad den 13 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Serviceförvaltningen lämnar sedan februari 2024 en månadsrapport till samhällsbyggnadsutskottet i samband med varje sammanträde. Syftet är att öka delaktigheten i Serviceförvaltningens verksamhet och hålla utskottets ledamöter uppdaterade kring viktiga händelser inom förvaltningens verksamhetsområde. Varje månadsrapport innehåller en kortare beskrivning av händelser och förhållanden av mer väsentlig betydelse, information om förändringar i verksamheten samt det ekonomiska läget. Exempelvis händelser som har resultatpåverkan, åtgärder för att minska påverkan, etc.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 27 april 2026.
Serviceförvaltningens månadsrapport 2026 – mars, daterad den 13 april 2026.
Uppdrag till Serviceförvaltningen avseende VA-verksamheten, daterad den 11 mars 2026.

Assently: 64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

Följande handlingar har undertecknats den 11 maj 2026

Protokoll Samhällsbyggnadsutskottet 2026-05-05 §§ 19-23.pdf
(158055 byte)
SHA-512: fc03a9433e235bf5ca43f7e4a91ed1835622f
1314f0e6f7a4a20dea2d6c6e384cdb4f3f207fc63a1b31
796b0f535e94b0d0f66b8e5f0237826e28556fe2f62a5

Underskrifter

2026-05-07 15:16:51 (CET)

Nicklas Olsson

nicklas.olsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-08 16:00:49 (CET)

Mirza Huremovic

mirza.huremovic@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-11 08:15:28 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll Samhällsbyggnadsutskottet 2026-05-05, §§ 19-23

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
64911cab1898e27031d50d5e3bdeea7fad6d36fe5f1bb3464cfc58b5eb1d79adce040471863b5e4cb81adc0eabd42081d0042bc8d4cb5a24259c75e20ce10faf

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skol- och utbildningsutskottets protokoll

Plats och tid	Nils och Holger, Kommunhuset Skurup, den 4 maj 2026, kl. 12.00
Beslutande	Ann-Marie Sjöberg (SD), ordförande Loubna Stensåker-Göransson (M), 1:e vice ordförande Magnus Wadstein Alm (S), 2:e vice ordförande Cecilia Svensson (M) Solbritt Lundgren (C), justerare
Närvarande ersättare	Magnus Book (SD) Claes Lind (M) Andreas Oskarsson (M) Lena Axelsson (S) Mirza Huremovic (S)
Övriga närvarande	Filip Andersson, nämdsekreterare Lena Planken, förvaltningschef Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef
Justerade paragrafer	§§ 38-43
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SUU § 38	Upprop och val av justerare	3
SUU § 39	Godkännande av föredragningslista	4
SUU § 40	Riktlinjer - skolskjuts i Skurups kommun	5
SUU § 41	Ändrad tidplan för ärende om reviderade riktlinjer för barnomsorg	7
SUU § 42	Skol- och utbildningsförvaltningen informerar 2026	8
SUU § 43	Övriga frågor	9

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 38 Upprop och val av justerare

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Solbritt Lundgren (C) utses att justera protokollet.

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 39 Godkännande av föredragningslista

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet fastställer föredragningslistan enligt utskickad kallelse med tillägget av Andreas Oscarssons (M) övriga frågor gällande husvikarier och Slimminge, vilka läggs till föredragningslistan under paragraf 43 övriga frågor.

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 40 Riktlinjer - skolskjuts i Skurups kommun

Ärendenummer KS 2026.532

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsförvaltningen har tagit fram förslag till riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun. Kommunen har tidigare haft rutiner för skolskjutsverksamheten, men saknat fastställda riktlinjer som samlar de övergripande rättsliga och principiella ramarna för rätten till skolskjuts, bedömningar och ansvarsfördelning.

Ärendet har särskilt aktualiserats mot bakgrund av skol- och utbildningsutskottets beslut den 30 mars 2026, § 34, om att införa möjlighet till så kallad kompisåkning inom skolskjutsverksamheten samt att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hanteringen. Beslutet om kompisåkning har tydliggjort behovet av ett styrdokument, eftersom kompisåkning inte regleras i skollagen och kräver tydliga ramar för ansvar, likabehandling och trafiksäkerhet.

De föreslagna riktlinjerna anger de övergripande rättsliga och principiella ramarna för skolskjuts i kommunen samt förutsättningar för kompisåkning. Riktlinjerna tydliggör kommunens ansvar som huvudman, vårdnadshavarnas ansvar före och efter skolskjutsen samt trafikentreprenörens ansvar under resan.

I samband med framtagandet av riktlinjerna har även Skol- och utbildningsförvaltningens rutiner för skolskjuts reviderats. De reviderade rutinerna beskriver hur riktlinjerna ska tillämpas i praktiken avseende handläggning, genomförande, ansvarsfördelning och praktiska moment.

Riktlinjerna ska därmed fungera som ett styrande dokument för skolskjutsverksamheten i Skurups kommun och kompletteras av rutiner och regler för skolskjuts som säkerställer en enhetlig, rättssäker och förutsebar tillämpning i den dagliga skolskjutsverksamheten.

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

Beslutsunderlag

KS 2026.532 Tjänsteskrivelse, Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026
KS 2026.532 Riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 21 april 2026
KS 2026.452 Rutiner och regler för skolskjuts i Skurups kommun, daterade den 7 april 2026

Förvaltningens förslag till beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar föreslå kommunstyrelsen att anta riktlinjer för skolskjuts i Skurups kommun, daterad den 21 april 2026.

Förslag till beslut under sammanträdet

Loubna Stensåker-Göransson (M): yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, Skol- och utbildningsförvaltningen
Nina Daniel Ceihagen, skolskjutshandläggare, Skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 41 Ändrad tidplan för ärende om reviderade riktlinjer för barnomsorg

Ärendenummer KS 2025.1342

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar att ärendet om reviderade riktlinjer för barnomsorg inte tas upp vid skol- och utbildningsutskottets sammanträde den 4 maj, utan behandlas vid utskottets sammanträde den 9 november 2026, efter att redovisning av den retroaktiva avgiftskontrollen avseende inkomster för år 2024 har presenterats för utskottet.

Sammanfattning av ärendet

Skol- och utbildningsutskottet beslutade den 30 mars 2026, § 34, att Skol- och utbildningsförvaltningen ska återkomma med förslag till reviderade riktlinjer för barnomsorg till utskottets sammanträde den 4 maj 2026.

Efter dialog med skol- och utbildningsutskottets presidium har det framkommit önskemål om att avvakta med behandlingen av de reviderade riktlinjerna till dess att den retroaktiva avgiftskontrollen avseende inkomster för år 2024 har färdigställts och redovisats för utskottet. Redovisning av den retroaktiva avgiftskontrollen planeras till skol- och utbildningsutskottets sammanträde den 12 oktober 2026.

Mot bakgrund av detta föreslås att tidplanen för behandlingen av ärendet justeras och att de reviderade riktlinjerna för barnomsorg tas upp för beslut den 9 november 2026, efter att utskottet tagit del av redovisningen av avgiftskontrollen.

Beslutet skickas till

Lena Planken, förvaltningschef, skol- och utbildningsförvaltningen
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef, skol- och utbildningsförvaltningen

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 42 Skol- och utbildningsförvaltningen informerar 2026

Ärendenummer KS 2026.83

Skol- och utbildningsutskottets beslut

Skol- och utbildningsutskottet beslutar godkänna redovisningen av förvaltningens månadsrapport per april 2026, daterad den 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skol och utbildningsförvaltningen redovisar månadsrapport för följande verksamheter:

- förvaltningsövergripande,
- förskolan,
- grundskolan, samt
- gymnasiet och vuxenutbildning.

Beslutsunderlag

Skol- och utbildningsförvaltningen informerar 2026 - april, daterad den 21 april 2026.

Beslutet skickas till

Skol- och utbildningsförvaltningen
Lena Planken, förvaltningschef
Ulrika Fridh, biträdande förvaltningschef

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

SUU § 43 Övriga frågor

Sammanfattning av ärendet

Andreas Oscarsson (M) väcker övrig fråga gällande husvikarier samt övrig fråga gällande Slimmingeskolan. Frågorna besvaras på kommande sammanträde.

Assently: d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

Följande handlingar har undertecknats den 11 maj 2026

Digitalt justerat protokoll Skol- och utbildningsutskottet, 2026-05-04 §§ 38-43.pdf
(160742 byte)
SHA-512: 61288f7f9d0ae781ce646ef2756c5b4f4b00b907babe687d11451d307de66092c4b97da4364ab7b5517b8711499b87e6e85a90ece37fccdcd16cc9b1e1b26da5

Underskrifter

2026-05-11 13:06:11 (CET)

Ann-Marie Sjöberg

ann-marie.sjoberg1@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-11 15:24:40 (CET)

Solbritt Tyra Ann C Lundgren

solbritt.lundgren@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-11 15:29:47 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Digitalt justerat protokoll Skol- och utbildningsutskottet, 2026-05-04 §§ 38-43

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
d8b14a7f6da40118042da1cdf5e944fa83923ff63f65178d71745070e0be2c7ba5cc6b55c3e9be107f933cac92c067072a8a05c24c5f1074dd586e779f06e793

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Anmälan av protokoll från bolagen 2026

för perioden 2026-03-17-2026-05-13

Änr	Bolag	Sammanträdes-datum	Lagrum	Anmält till kommunstyrelsen
MB 2025.35	Skurup Kommunhus AB	2026-03-26		2026-05-26
KA 2026.16	Skurup Kommunala AB	2026-04-07		2026-05-26
SH 2026.26	Skurupshem AB	2026-04-07		2026-05-26
KA 2025.42	Skurup Kommunala AB	2026-04-21		2026-05-26
MB 2025.36	Skurups Kommunhus AB	2026-04-28		2026-05-26
EL 2025.127	Skurups Elverk AB	2026-03-26		2026-05-26
EL 2027.128	Skurups Elverk AB	2026-04-30		2026-05-26

Upprättad 2026-05-13 av
Filip Andersson, nämndsekreterare

Skurups Kommunhus ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Selma, Kommunhuset Skurup, den 26 mars 2026, kl. 13.00–14.14
Beslutande	Johan Bolinder, 1:e vice ordförande Åsa Ekblad Lars Nyström, ordförande Arne Nilsson Lena Axelsson, 2:e vice ordförande Magnus Wadstein Alm, justerare Jörgen Sjöslätt
Närvarande suppleanter	Nicklas Olsson Niklas Sjöberg Nelly Kronberg
Övriga närvarande	Charlotte Rosenlund Sjövall, VD Birger Nicander, nämndsekreterare Ida Sassarsson, redovisningsansvarig Filip Andersson, nämndsekreterare Stefan Möller, VD Skurups Elverk AB, §§ 12-13
Justerade paragrafer	§§ 9–18
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
MB § 9	Upprop och val av justerare	3
MB § 10	Anmälan av övriga frågor och fastställande av dagordning	3
MB § 11	Skurups Elverk AB - VD informerar	3
MB § 12	Redovisning av dotterbolagens medarbetarenkät	3
MB § 13	Redovisning av dotterbolagens planer för intern kontroll 2026	4
MB § 14	Årshjul 2026	6
MB § 15	Ekonomisk uppföljning 2025	6
MB § 16	Ekonomiuppföljning 2026 - moderbolaget	7
MB § 17	Ekonomiuppföljning 2026 - bolagskoncernen	7
MB § 18	Dotterbolagens protokoll - anmälan	8

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 9 Upprop och val av justerare

Styrelsens beslut

Magnus Wadstein Alm utses till att justera dagens protokoll.

MB § 10 Anmälan av övriga frågor och fastställande av dagordning

Styrelsens beslut

Styrelsen fastställer utsänd dagordning.

MB § 11 Skurups Elverk AB - VD informerar

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av Skurup Elverk AB:s verksamhet.

Sammanfattning av ärendet

Stefan Möller, VD Skurups Elverk AB, informerar om: E.ON och anslutning mot överliggande nät, effekttariffer, drift och kabelprojekt, med mera.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 12 Redovisning av dotterbolagens medarbetarenkät

Ärendenummer MB 2026.6

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna redovisningen av Skurupshem AB och Skurups Elverk AB:s resultat från genomförd medarbetarenkät 2025.

Sammanfattning av ärendet

Redovisning av resultatet från Skurupshem AB och Skurups Elverk AB:s medarbetarenkät 2025.

Medarbetarenkäten genomfördes under den 19 november 2025 fram till och med den 3 december 2025. Enkäten skickades till samtliga månadsavlönade som varit anställda i mer än fyra månader. Enkäten skickades inte till timavlönade.

Respondenternas svar är anonyma och går inte att spåra till någon enskild. Om den grupp som den svarande tillhör är mindre än sju personer så särredovisas inte gruppen utan aggregeras automatiskt upp till nästa nivå i organisationsträdet.

Resultatet av enkäten ger en överblicksbild av medarbetarnas upplevelser och utgör underlag i det pågående systematiska förbättringsarbetet. Enkätens fokusområden var: hållbart medarbetarskap och engagemang, de så kallade HME-frågorna.

Bilagan ”Medarbetarenkät 2025, bolag” redovisar det aggregerade resultatet för Skurupshem AB och Skurups Elverk AB.

Bilagan ”Medarbetarenkät 2025 för Skurups Elverk AB” redovisar differensen mellan det aggregerade resultatet och Skurupshem AB. På så sätt har Skurups Elverk AB:s resultat brutits ut från det aggregerade resultatet.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.
Medarbetarenkät 2025, bolag.
Medarbetarenkät 2025 för Skurups Elverk AB.

MB § 13 Redovisning av dotterbolagens planer för intern kontroll 2026

Ärendenummer MB 2026.7

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna redovisningen av dotterbolagens interna kontrollplaner 2026.

Sammanfattning av ärendet

Skurups Kommunhus AB:s dotterbolag antar årligen varsin intern kontrollplan med syfte att säkerställa att sin verksamhet bedrivs enligt kommunens beslut och mål samt gällande lagar och regler.

Skurup Kommunala AB beslutade den 5 december 2025, § 99, att godkänna intern kontrollplan för år 2026 daterad den 24 november 2025. Den interna kontrollplanen omfattar följande tre punkter: IT och cybersäkerhet, årlig rapportering av underhållsplan, och kontroll av rutiner för beslutsordning.

Skurupshem AB beslutade den 3 december 2025, § 62, att fastställa intern kontrollplan för verksamhetsåret 2026. Skuruphems interna kontrollplan omfattar tre punkter: IT och cybersäkerhet, beläggningsgrad/vakansgrad, samt kontroller för att säkerställa god avtalsuppföljning.

Skurups Elverk AB beslutade 11 december 2025, § 137, följande: Styrelsen godkänner förslag till Intern kontroll 2026 för Skurups Elverk AB, med tillägg att styrelsen föreslår VD Stefan Möller att arbeta fram ett förslag till nästa styrelsemöte gällande "Mutor och oegentligheter". Elverkets styrelse godkände den 22 januari 2026, § 6, intern kontrollplan 2026, mutor och korruption. Elverkets interna kontrollplan omfattar följande kontrollmoment: attestrutiner, arbetsmiljö,

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

förlängning eller uppsägning av avtal, elsäkerhetsarbete, samt mutor och korruption.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.
Intern kontrollplan 2026 Skurup Kommunala AB.
Intern kontrollplan 2026 Skurupshem AB.
Intern kontrollplan 2026 Skurups Elverk AB.
Intern kontrollplan 2026 Skurups Elverk AB Mutor och korruption, daterad den 19 januari 2026.

MB § 14 Årshjul 2026

Ärendenummer MB 2026.5

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar ge förvaltningen i uppdrag att utarbeta Årshjul 2026 med dagens datum med kompletteringarna plan för internkontroll i kvartal fyra och redovisning av internkontroll i kvartal ett, samt

att fastställa Årshjul 2026 daterat den 26 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Redovisning av årshjul 2026 Skurups Kommunhus AB. Årshjulet redovisar bland annat bolagsstyrelsens kommande besluts- och informationsärenden under 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 16 mars 2026.
Årshjul 2026 Skurups Kommunhus AB, daterad den 12 mars 2026.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 15 Ekonomisk uppföljning 2025

Ärendenummer MB 2025.7

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner redovisningen av förslag till årsredovisning, koncernbidrag, bokslutsrapport och skatteberäkning 2025.

Sammanfattning av ärendet

Koncernens resultat uppgår till 0,5 mnkr. Skurups Elverk gör överavskrivningar och tar emot koncernbidrag från övriga bolag vilket ger ett skattemässigt resultat om 0 kr i samtliga bolag.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 mars 2026 .
Skurups Kommunhus AB Årsredovisning 2025 för 2025-01-01-2025-12-31 .
Skurup Kommunhus AB Bokslutsrapport 2025 daterad den 13 mars 2026.
Presentation årsredovisning + koncernbidrag 2025, daterad den 13 mars 2026.
BlocTax Bokslutsrapport 2025, daterad den 16 mars 2026.
Blocverktyget Skurup 2025.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 16 Ekonomiuppföljning 2026 - moderbolaget

Ärendenummer MB 2026.1

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner ekonomisk uppföljning för Skurups Kommunhus AB per februari 2026 daterad den 13 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Prognosticerat resultat per februari 2026 är -16 tkr vilket är 16 tkr sämre än budget. Avvikelsen är hänförlig till att kostnad för lekmannarevision är högre än budgeterad. Prognosen är osäker på grund av att det är tidigt på året och flera kostnader är ännu okända.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 mars 2026.
Uppföljning FEB 2026 Skurups Kommunhus AB, daterad den 13 mars 2026.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 17 Ekonomiuppföljning 2026 - bolagskoncernen

Ärendenummer MB 2026.2

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner ekonomiuppföljning per februari 2026 för bolagskoncernen daterad den 13 mars 2026.

Sammanfattning av ärendet

Det prognosticerade resultatet för 2026 är 9,6 mnkr vilket är 4,2 mnkr bättre än budget.

Skurups Kommunhus AB, Skurups hem AB och Skurups Energihandel AB prognosticerar ett resultat i paritet med budget.

Skurup Kommunala AB har ett negativt budgeterad resultat om -5,0 mnkr, men prognosticerar endast -1,0 mnkr på grund av ett bättre ränteläge än vid budgetbeslut.

Skurups Elverk AB prognosticerar ett resultat som 0,2 mnkr bättre än budget. Både intäkter och kostnader för elnät beräknas bli högre än budget, men intäkterna bedöms öka något mer.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 mars 2026.
Koncernuppföljning per februari, daterad den 13 mars 2026.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

MB § 18 Dotterbolagens protokoll - anmälan

Ärendenummer MB 2026.3

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen.

Beslutsunderlag

Protokoll Skurups Kommunala AB, daterad den 6 mars 2026.
Protokoll Skurupshem AB, daterad den 5 februari 2026.

Assently: dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

Följande handlingar har undertecknats den 8 april 2026

Protokoll Skurup Kommunhus AB 2026-03-26.docx
(63385 byte)
SHA-512: 4d72ac59f24132fb866223a92b8a9eed80d34
963be9074c0a62eca3969eada171e13e6b307ecc186cc0
bb7c649dfaf56a105022f64f2da674398d55ba14ae451

Underskrifter

2026-04-07 14:11:07 (CET)

Lars Nyström

lars.nystrom@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-01 20:41:22 (CET)

Magnus Alm

magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 08:22:59 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skurup Kommunhus AB 2026-03-26

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
dd3683b3811a56f811942f6658bd6d09dd32c355dc9ec3aea9a62f8954b22245f54f95118249d02517bcef0502a832ab9faee07c941b4c3ec3e74f1adaa653d3

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurup Kommunala ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Per capsulam den 7 april 2026
Beslutande	Nicklas Olsson, ordförande Åsa Ekblad Niklas Sjöberg, 1:e vice ordförande Barbara Demorit Peter Olsson, 2:e vice ordförande Magnus Wadstein Alm Sven Strandberg
Närvarande suppleanter	
Övriga närvarande	
Justerade paragrafer	§§ 27–30
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: aa2b6fafe62dc5b204d4af60fa35ff6dafc3ce63b71e3d84b93de8c2297fb4befefadb5bacb16925016934b5ef05e2810513929ca6b3baccabc2520429318131

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
KA § 27	Val av justerare	3
KA § 28	Godkännande av dagordning	3
KA § 29	Mötet genomförs per capsulam	3
KA § 30	Elupphandling	3

Assently: aa2b6fafe62dc5b204d4af60fa35ff6dafc3ce63b71e3d84b93de8c2297fb4befefadb5bacb16925016934b5ef05e2810513929ca6b3baccabc2520429318131

KA § 27 Val av justerare

Styrelsens beslut

Beslut i protokollet tas per capsulam genom att samtliga ordinarie styrelseledamöter undertecknar protokollet.

KA § 28 Godkännande av dagordning

Styrelsens beslut

Dagordning fastställs.

KA § 29 Mötet genomförs per capsulam

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att mötet genomförs utan sammanträde (per capsulam).

Assently: aa2b6fafe62dc5b204d4af60fa35ff6dafc3ce63b71e3d84b93de8c2297fb4befefadb5bacb16925016934b5ef05e2810513929ca6b3baccabc2520429318131

KA § 30 Elupphandling

Ärendenummer KA 2026.17

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att anta Vattenfall AB, org.nr 556036–2138, som leverantör i upphandlingen avseende elupphandling samt uppdra åt VD och styrelsens ordförande i förening att för bolagets räkning fatta och underteckna tilldelningsbeslut och övriga handlingar som behövs i ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun, Skurupshem AB och Skurup Kommunala AB har för avsikt att gemensamt upphandla elleveranser med leveransstart den 1 januari 2027.

Upphandlingen har genomförts i enlighet med bestämmelserna i lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

Skurup Kommunala AB fattar härmed per capsulam beslut om tilldelning av kontrakt som avser upphandling av el.

Vattenfall AB har efter anbudsutvärdering i enlighet med de kriterier som framgick i förfrågningsunderlaget lämnat det mest fördelaktiga anbudet.

Enligt 20 kap. 1 § LOU löper en avtalsspa¨rr under minst tio (10) dagar från det att underrättelse skickads till anbudsvinnaren.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterade den 7 april 2026.
Upphandlingsprotokoll, daterat den 11 mars 2026.

Beslutet skickas till

VD, Magnus Johansson

Assently: aa2b6fafe62dc5b204d4af60fa35ff6dafc3ce63b71e3d84b93de8c2297fb4befefadb5bacb16925016934b5ef05e2810513929ca6b3baccabc2520429318131

Följande handlingar har undertecknats den 12 april 2026

Protokoll Skurup Kommunala AB 2026-04-07, Per capsulam.docx
(58573 byte)
SHA-512: 6c7d346dbf62616f643dae49fd0792efaa2e7
4b9837b7be5e3e29df646febb841881518b8c1c0abf275
a0e553728495a3bf856e6bd9ebede6e00736badfffe6f

Underskrifter

2026-04-07 11:35:12 (CET)

Nicklas Olsson
nicklas.olsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 11:39:01 (CET)

Niklas Sjöberg
niklas.sjoberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 21:13:09 (CET)

Peter Olsson
peter.olsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 18:24:21 (CET)

Sven Åke Strandberg
sven.strandberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 13:09:17 (CET)

Åsa Ekblad
asa.ekblad@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-12 15:51:27 (CET)

Barbara Demorit
barbara.demorit@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 22:06:31 (CET)

Magnus Alm
magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skurups Kommunala AB 2026-04-07, Per capsulam

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
aa2b6fafe62dc5b204d4af60fa35ff6dafc3ce63b71e3d84b93de8c2297fb4befefadb5bacb16925016934b5ef05e2810513929ca6b3baccabc2520429318131

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurupshem ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Per capsulam den 7 april 2026
Beslutande	Andreas Oskarsson, 1:e vice ordförande Johan Bolinder Niklas Sjöberg, ordförande Ingrid Book Magnus Wadstein Alm, 2:e vice ordförande Göran Rudelius Sten Hamberg
Närvarande suppleanter	
Övriga närvarande	
Justerade paragrafer	§§ 23–26
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: b39229be0cf09b03ef4fac3fd1d2e193e23d07a6f85d6411087215a4fb7223e16fcb80123693196d7be4c70fd8111ee5adeb68bdb5208cdb5c353ac95583a946

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
SH § 23	Val av justerare	3
SH § 24	Godkännande av dagordning	3
SH § 25	Mötet genomförs per capsulam	3
SH § 26	Upphandling av el	3

Assently: b39229be0cf09b03ef4fac3fd1d2e193e23d07a6f85d6411087215a4fb7223e16fcb80123693196d7be4c70fd8111ee5adeb68bdb5208cdb5c353ac95583a946

SH § 23 Val av justerare

Styrelsens beslut

Beslut i protokollet tas per capsulam genom att samtliga ordinarie styrelseledamöter undertecknar protokollet.

SH § 24 Godkännande av dagordning

Styrelsens beslut

Dagordning fastställs.

SH § 25 Mötet genomförs per capsulam

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att mötet genomförs utan sammanträde (per capsulam).

Assently: b39229be0cf09b03ef4fac3fd1d2e193e23d07a6f85d6411087215a4fb7223e16fcb80123693196d7be4c70fd8111ee5adeb68bdb5208cdb5c353ac95583a946

SH § 26 Upphandling av el

Ärendenummer SH 2026.6

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att anta Vattenfall AB, org.nr 556036-2138, som leverantör i upphandlingen avseende elupphandling, samt uppdra åt VD och styrelsens ordförande att i förening för bolagets räkning fatta och underteckna tilldelningsbeslut och övriga handlingar som behövs i ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Skurups kommun, Skurupshem AB och Skurup Kommunala AB har för avsikt att gemensamt upphandla elleveranser med leveransstart den 1 januari 2027.

Upphandlingen har genomförts i enlighet med bestämmelserna i lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

Skurupshem AB fattar härmed per capsulam beslut om tilldelning av kontrakt som avser upphandling av el.

Vattenfall AB har efter anbudsutvärdering i enlighet med de kriterier som framgick i förfrågningsunderlaget lämnat det mest fördelaktiga anbudet.

Enligt LOU 20 kap 1§ löper en avtalsspa¨rr under minst tio (10) dagar från det att underrättelse skickads till anbudsvinnaren.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterade den 7 april 2026.
Upphandlingsprotokoll, daterat den 11 mars 2026.

Beslutet skickas till

VD, Skurupshem

Assently: b39229be0cf09b03ef4fac3fd1d2e193e23d07a6f85d6411087215a4fb7223e16fcb80123693196d7be4c70fd8111ee5adeb68bdb5208cdb5c353ac95583a946

Följande handlingar har undertecknats den 13 april 2026

Protokoll Skurupshem AB 2026-04-07, Per capsulam.docx
(50981 byte)
SHA-512: 12c1340d6fd43d929e7c76f9e60dc848f9d00
6d10894ad14d32dc88ee269cc95ca108464c5bb724572f
ae8c9163d4106c3240688d13330c9c59409fc37bf614f

Underskrifter

2026-04-07 11:40:35 (CET)

Niklas Sjöberg
niklas.sjoberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 19:20:04 (CET)

Olof Andreas Oskarsson
andreas.oskarsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 22:04:44 (CET)

Magnus Alm
magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-08 08:53:04 (CET)

Sten Hamberg
sten.hamberg@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 20:34:12 (CET)

Göran Rudelius
goran.rudelius@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-13 08:41:26 (CET)

Ingrid Book
ingrid.book@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-04-07 13:20:12 (CET)

Johan Bolinder
johan.bolinder@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skurupshem AB 2026-04-07, Per Capsulam

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
b39229be0cf09b03ef4fac3fd1d2e193e23d07a6f85d6411087215a4fb7223e16fcb80123693196d7be4c70fd8111ee5adeb68bdb5208cdb5c353ac95583a946

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurup Kommunala ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Västerängsskolan, den 21 april 2026, kl. 09.00–11.45
Beslutande	Nicklas Olsson, ordförande Åsa Ekblad Niklas Sjöberg, 1:e vice ordförande Barbara Demorit Magnus Wadstein Alm, justerare Kenneth Svensson
Närvarande suppleanter	
Övriga närvarande	Magnus Johnsson, VD Filip Andersson, nämndsekreterare Niklas Lindskog, fastighetschef Joakim Röstberg, ekonom
Justerade paragrafer	§§ 31–42
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
KA § 31	Upprop och val av justerare	3
KA § 32	Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning	3
KA § 33	Ekonomiuppföljning - mars 2026	3
KA § 34	Låneportfölj	4
KA § 35	Västerängsskolan - Information	4
KA § 36	Sporthall i Skivarp - Information	5
KA § 37	Sporthall Skivarp - Namngivning	5
KA § 38	Om- och tillbyggnad av Skurups brandstation, Larstorp Norden 5-entreprenadform - godkännande av upphandlingsdokument	6
KA § 39	Avtal om lägenhetsarrende med Skurups handboll	7
KA § 40	Intern Kontrollplan 2026 - redovisning	8
KA § 41	Årshjul 2026 - redovisning	8
KA § 42	VD Informerar	9

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

KA § 31 Upprop och val av justerare

Styrelsens beslut

Styrelsen utser Magnus Wadstein Alm att justera protokollet.

KA § 32 Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning

Styrelsens beslut

Styrelsen fastställer föredragningslista enligt utskickad kallelse.

KA § 33 Ekonomiuppföljning - mars 2026

Ärendenummer KA 2025.9

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna den redovisade ekonomiska uppföljningen per 31 mars 2026, daterad den 14 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Den ekonomiska uppföljningen redovisas av ekonom Joakim Röstberg.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 14 april 2026.
Ekonomisk uppföljning, daterad den 14 april 2026.

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

KA § 34 Låneportfölj

Ärendenummer KA 2026.1

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner redovisningen av låneportfölj per 31 mars 2026, daterad den 14 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Joakim Röstberg redovisar aktuell låneportfölj för Skurup Kommunala AB per den 14 april 2026, samt information om nyupptagna lån sedan föregående styrelsemöte.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 14 april 2026.
Låneportfölj, daterad den 14 april 2026.
Låneavtal 186529
Borgensförbindelse

KA § 35 Västerängsskolan - Information

Ärendenummer KA 2025.25

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av status för projekt Västerängsskolan enligt tjänsteskrivelse, daterad den 15 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

VD Magnus Johnsson informerar om att projektet följer tidplanen och befinner sig i slutfasen. Pågående och genomförda besiktningar visar genomgående goda resultat inom samtliga discipliner. En förfrågan avseende installation och drift av elbilsladdning på parkeringsplatsen har skickats till tre operatörer. Hittills har ingen anbudsgivare visat intresse eller meddelat avsikt att inkomma med anbud. Mot denna bakgrund planerar vi att installera den ledningsinfrastruktur och de elbilsladdare som krävs enligt gällande

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

lagstiftning. Projektets ekonomiska utfall ligger i linje med tidigare lämnad prognos.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 15 april 2026.

KA § 36 Sporthall i Skivarp - Information

Ärendenummer KA 2026.6

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av Sporthall Skivarp och lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Magnus Johnsson informerar styrelsen om att parterna har träffat överenskommelse om att projektet ska färdigställas så snart som möjligt men beställaren har avsagt sig rätten till förseningsvite till och med den 13 november 2026. Entreprenören har medgetts respit tills semestern med att fastställa färdigställandetiden. Preliminärt kommer tillträde att ske i vecka 45. De platsbesök som gjorts av kontrollansvarig har varit med gott resultat.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 15 april 2026.

KA § 37 Sporthall Skivarp - Namngivning

Ärendenummer KA 2026.6

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar namnge Sporthallen i Skivarp till Möllehallen.

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

Sammanfattning av ärendet

Ordförande Nicklas Olsson presenterar inkomna namnförslag till Sporthallen i Skivarp och föreslår att namnet ”Möllehallen” blir namnet på sporthallen i Skivarp.

Beslutsunderlag

Förslagsskrivelse, daterad den 14 april 2026.
Inkomna namnförslag

KA § 38 Om- och tillbyggnad av Skurups brandstation, Larstorp Norden 5- entreprenadform - godkännande av upphandlingsdokument

Ärendenummer KA 2025.50

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar:

1. godkänna redovisningen och informationen gällande bifogade granskningshandlingar, samt
2. ge VD i uppdrag att godkänna upphandlingsdokument till förfrågningsunderlag enligt rutin för beslutsordning vid affärer och försäljningar i Skurup Kommunala AB.

Sammanfattning av ärendet

Styrelsen informeras om förfarandet och principen för upphandlingsdokumenten.

Samråd och granskning mellan de olika dokumenten kommer ske i projekteringsgruppen den 22 april 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 14 april 2026.
06.1 Administrativa föreskrifter
06.2 Särskilda föreskrifter

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

06.4 Rumsbeskrivning
06.5 Byggdelsbeskrivning
06.6 Allmänna anvisningar konstruktion inklusive stomskisser
06.7 Rambeskrivning El- och Telesystem
06.8 Rambeskrivning VE
06.9 Rambeskrivning VS
06.10 BSB, Skurups Brandstation (GH)
06.11 Ljudskyddsbeskrivning FFU SH GH
06.12 Georapport 260407 kv Larstorp-Norden 5 i Skurup
06.13 Miljöinventering 757559 Jakobsgatan 5
Riktlinje för beslutsordningar vid affärer, upphandlingar och försäljningar i Skurup Kommunala AB, daterad den 5 november 2025.

KA § 39 Avtal om lägenhetsarrende med Skurups handboll

Ärendenummer KA 2026.18

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna Avtal om lägenhetsarrende, nyttjanderättsavtal gällande del av Magistern 2 undertecknat den 13 mars 2026 med förändringen att betalning av gällande mervärdesskatt stryks i avtalet.

Sammanfattning av ärendet

Skurups Handboll har inkommit med en skrivelse gällande arrendeförfrågan av del av marken tillhörande fastigheten Magistern 2 för upprättandet av beachandbollsplaner.

Projektet omfattar: två fullstora beachhandbollsplaner samt en mindre läktare.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 15 april 2026.
Avtal om lägenhetsarrende, nyttjanderättsavtal gällande del av Magistern 2 undertecknat den 13 mars 2026.

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

KA § 40 Intern Kontrollplan 2026 - redovisning

Ärendenummer KA 2025.51

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av för Skurup Kommunala AB aktuellt läge i Intern kontroll per 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

VD Magnus Johnsson redovisar aktuellt läge i Intern kontroll 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 14 april 2026.
Intern kontrollplan Skurups Kommunala 2026 daterad den 24 november 2025.

KA § 41 Årshjul 2026 - redovisning

Ärendenummer KA 2026.5

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av aktuellt läge i bolagets årshjul per den 21 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

VD Magnus Johnsson redovisar pågående arbeten i bolagets årshjul 2026.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 14 april 2026.
Årshjul 2026, daterad den 23 februari 2026.

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

KA § 42 VD Informerar

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner VDs redovisning av information.

Sammanfattning av ärendet

VD informerar om aktuellt läge för simhallen och Västerängsskolan.

Assently: f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

Följande handlingar har undertecknats den 4 maj 2026

Protokoll Skurup Kommunala AB 2026-04-21.pdf
(131566 byte)
SHA-512: 52c7e31ae56d2bd4d21012cad32e8c26b34c3
02789f413f3c8a9e2424630b03cf440f0a31ae1f0f492c
3fe971b8e8ef222fadeb1a5cdbaef4d4c5d7fd413d690

Underskrifter

2026-04-29 17:43:30 (CET)

Nicklas Olsson

nicklas.olsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-02 15:04:03 (CET)

Magnus Alm

magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-04 07:40:29 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skurup Kommunala AB 2026-04-21

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
f7fad87bfefdbb1ec2fe61ab9a0d1c86fc6b23d4362aaf9a1632a5a263b6b92ab5e4fb0d9a8da22bc8679e6226b37f893a2631362f8bb766968524ce84410d64

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurups Kommunhus ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Selma, Kommunhuset Skurup, den 28 april 2026, kl. 09.00-10.30
Beslutande	Johan Bolinder, 1:e vice ordförande Åsa Ekblad Lars Nyström, ordförande Arne Nilsson Magnus Wadstein Alm, justerare Nicklas Olsson Nelly Kronberg
Närvarande suppleanter	Niklas Sjöberg
Övriga närvarande	Charlotte Rosenlund Sjövall, VD Ida Sassarsson, redovisningsansvarig Filip Andersson, bolagssekreterare Magnus Johansson, VD Skurupshem AB/Skurup Kommunala AB, §§ 19-21
Justerade paragrafer	§§ 19-25
Justering	Protokollet har justerats digitalt

Assently: bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
MB § 19	Upprop och val av justerare	3
MB § 20	Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning	3
MB § 21	VD Skurupshem AB/Skurup Kommunala AB informerar	3
MB § 22	Räntekostnadsuppföljning 2026	3
MB § 23	Ekonomiuppföljning 2026 - moderbolaget	4
MB § 24	VD informerar	5
MB § 25	Dotterbolagens protokoll - anmälan	5

Assently: bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

MB § 19 Upprop och val av justerare

Styrelsens beslut

Magnus Wadstein Alm utses att justera protokollet.

MB § 20 Anmälan av övriga frågor och godkännande av dagordning

Styrelsens beslut

Styrelsen fastställer föredragningslistan enligt utskickad kallelse.

MB § 21 VD Skurupshem AB/Skurup Kommunala AB informerar

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD för Skurupshem AB och Skurup Kommunala AB informerar om medarbetarundersökning, bolagens aktuella lån och räntor, samt pågående och kommande projekt.

MB § 22 Räntekostnadsuppföljning 2026

Ärendenummer MB 2026.9

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner redovisningen av ränteanalys för Skurups kommunkoncern 2026, daterad den 13 april 2026.

Assently: bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

Sammanfattning av ärendet

Lånen har ökat med ca 18 mnkr sedan den 31 december 2025. Förväntad räntekostnad 2026 är ca 6 mnkr högre än 2025. Detta beror dels på att ränta på de lån som togs upp under 2025 får helårseffekt 2026, dels på en något högre snittränta än 2025.

Skurup Kommunala AB planerar att låna upp ytterligare 100 mnkr och beroende på när på året det görs ökar räntekostnaden med ca 1 mnkr.

Skurups Kommunala AB och Skurupshem AB håller på att lägga om sina tillsvidarelån, om totalt 355 mnkr till rörlig ränta med fast förfallodatum vilket förväntas minska den årliga räntekostnaden med ca 0,3 mnkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 13 april 2026.
Ränteanalys Skurups kommunkoncern 2026, daterad den 13 april 2026.
Skuldportfölj Bolag 202604, daterad 13 april 2026.

MB § 23 Ekonomiuppföljning 2026 - moderbolaget

Ärendenummer MB 2026.1

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner ekonomisk uppföljning för Skurups Kommunhus AB per mars 2026, daterad den 8 april 2026.

Sammanfattning av ärendet

Prognosticerat resultat per februari 2026 är -49 tkr vilket är 49 tkr sämre än budget. Avvikelsen är hänförlig till att kostnad för lekmannarevision är högre än budgeterad samt högre kostnad för skattekonsultation 2025. Prognosen är osäker på grund av att det är tidigt på året och flera kostnader är ännu okända.

Assently: bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad den 8 april 2026.
Uppföljning Mars 2026 Skurups Kommunhus AB, daterad den 8 april 2026.

MB § 24 VD informerar

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Charlotte Rosenlund Sjövall och bolagssekreterare Filip Andersson informerar om upplägg för bolagsdagen den 11 november 2026.

MB § 25 Dotterbolagens protokoll - anmälan

Ärendenummer MB 2026.3

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar godkänna redovisningen av anmälda protokoll.

Beslutsunderlag

Protokoll Skurupshem AB, daterat den 18 mars 2026.
Protokoll Skurups Elverk AB, daterat den 26 mars 2062.
Protokoll Skurups Kommunala AB, daterat den 7 april 2026.
Protokoll Skurupshem AB, daterat den 7 april 2026.

Assently: bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

Följande handlingar har undertecknats den 5 maj 2026

Protokoll Skurups Kommunhus AB 2026-04-28.pdf
(99425 byte)
SHA-512: ee68921b75fdf1a3fafd82fb7ac5030af8446
f0b127c6c5cdcd3fa0bd11df2da1e76a8a5b41ec99004d
3ec9b1df4339917c2b07c2169161c475b6afdda91766f

Underskrifter

2026-05-05 08:09:49 (CET)

Lars Nyström

lars.nystrom@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-05 13:33:11 (CET)

Magnus Alm

magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-05 15:50:34 (CET)

Karl Filip Andersson

filip.andersson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

Protokoll Skurups Kommunhus AB 2026-04-28

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
bab95808603255f567db5b0b4b15751f25dc1c651bbf628e8878443119ddc0bd58da7629bcbd063c02d8ae05d11ac198da6e356b0e1bf59667d23e288cf2d037

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurups Elverk ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Kommunhuset, Selma, 2026-03-26, kl. 08.30–11.00
Beslutande	Claes Lind, Ordförande Martin Hansson Arne Nilsson, 1:e vice ordförande Lars Nyström Magnus Wadstein Alm, 2:e vice ordförande Roland Hansson Sam-Gregor Stömerstén
Närvarande suppleanter	Gert-Åke Persson, Suppleant
Övriga närvarande	Stefan Möller, VD Carola Rosberg, Ekonom Susan Birger, Sekreterare
Justerade paragrafer	§ 23–37
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
EL § 23	Fastställande av dagordningen och val av justerare	3
EL § 24	Ekonomisk Uppföljning 2602	3
EL § 25	Låneportfölj uppföljning 2602	4
EL § 26	Årshjul	4
EL § 27	Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel AB Bokslutsrapport 2025	4
EL § 28	Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel AB Årsredovisning 2025	5
EL § 29	Elupphandling 2027 - Beslutsärende	5
EL § 30	Styrdokument	6
EL § 31	Bolagets Försäkringar	6
EL § 32	Arbetsmiljö - Uppföljning	7
EL § 33	Eon - Anslutning mot överliggande nät	7
EL § 34	Effekttarifferna	8
EL § 35	Sponsring 2026	8
EL § 36	Information om verksamheterna	8
EL § 37	Övrigt	10

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

EL § 23 Fastställande av dagordningen och val av justerare

Styrelsens beslut

Ordförande Claes Lind hälsar alla välkomna och förklarar mötet öppnat.
Styrelsen fastställer utsänd dagordning och utser Magnus Wadstein Alm att justera
dagens protokoll.

EL § 24 Ekonomisk Uppföljning 2602

Ärendenummer EL 2026.14

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner redovisat resultat och lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar den ekonomiska uppföljningen per 2026-02-28.

Total prognos för Elverket 2026 är 0,2mkr.
Avkastning på justerat eget kapital före bokslutsdispositioner, där är prognosen i dag på 4,2% vilket då innebär att vi inte når upp till ägardirektivets nivå på 8%.

Elnät

Prognosen är 0,2mkr bättre än budget.
Prognosen intäkterna är 1 mkr högre än budget, varav de fasta avgifterna är 0,4mkr (fler abonnemang) och de rörliga avgifterna 0,7mkr pga högre effekt vilket gett högre intäkter.
Nätförluster, högre nätförluster när det är kallt eller väldigt varmt.
För de opåverkbara kostnaderna har vi en högre elnätsavgift till E.ON pga höjda avgifter, 1,0mkr.
För de påverkbara kostnaderna prognostiserat vi idag ingen avvikelse.

Bredband

Bredband är prognostiserat till 0,0mkr. Intäkterna ligger i dagsläget i linje med budget och kostnaderna har ett plus på 77kkr men vi lämnar en budget i balans.

Investeringar

En betydligt högre investeringsbudget för 2026, 93,2mkr. Inga större fakturor i början på året utan vi har endast ett utfall på 302kkr.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Balansräkning
Tillgångarna är ökat jmf med IB främst på grund av kortfristiga fordringar och kassa/bank. Liten ökning på skulderna, främst på de kortfristiga skulderna.

EL § 25 Låneportfölj uppföljning 2602

Ärendenummer EL 2026.13

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar uppföljning av låneportföljen per 2026-02-28

Prognos för snitträntan är i stort sett oförändrad för 2026 men har ökat ett par punkter 2027 och sedan blir skillnaden större för varje år upptill år 2030

EL § 26 Årshjul

Ärendenummer EL 2026.9

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller redovisar bolagets årshjul per 2026-03-26.

Budgetbeslut är framflyttat till november.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

EL § 27 Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel AB Bokslutsrapport 2025

Ärendenummer EL 2026.24

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna bokslutsrapport 2025 för Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel AB.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel ABs bokslutsrapport 2025.

EL § 28 Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel AB Årsredovisning 2025

Ärendenummer EL 2026.25

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel ABs Årsredovisning 2025

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar Skurups Elverk AB och Skurups Energihandel ABs Årsredovisning 2025.

EL § 29 Elupphandling 2027 - Beslutsärende

Ärendenummer EL 2025.90

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna utvärderingsgruppens rekommendation gällande tilldelningsbeslut och teckna avtal med Trelleborgs Energi AB.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om resultatet av utvärdering av anbud för balansansvarig och elhandlare för Skurups Kommun och bolag

3 anbud kom från följande anbudsgivare:
E.on Energilösningar AB

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Trelleborg Energi AB
Vattenfall AB

Anbuden har bedömts vara kompletta och de objektiva krav som ställs på anbudsgivaren kontrollerats och bedömts vara uppfyllda.

Utvärderingen har genomförts enligt förfrågningsunderlaget och omfattar en kontroll av att inkomna anbud uppfyller samtliga obligatoriska krav samt en prövning av lägsta pris i enlighet med förfrågningsunderlaget (Tabell 1).

Tabell 1 Anbudspriser

Summa 1+2+3:
1: Prispåslag spot
2: Courtage finansiell
3: Kostnad CO2 fri el

Trelleborg Energi: 9,99 sek/MWh
Vattenfall: 14,82 sek/MWh
E.on: 13.50 sek/MWh

Beslutsunderlag

Upphandlingsrapport: Elupphandling, daterad 2026-03-11
Tjänsteskrivelse, daterad 2026-03-18

EL § 30 Styrdokument

Ärendenummer EL 2024.25

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att ge VD Stefan Möller i uppdrag att se över styrdokumenten till nästa styrelsemöte.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om bolagets antagna styrdokument och policys.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

EL § 31 Bolagets Försäkringar

Ärendenummer EL 2026.28

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar ge VD Stefan i uppdrag att lyfta frågan om försäkringarna med moderbolaget om hur och vilka försäkringar som tecknas utifrån bolagets behov.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om bolagets försäkringar.

EL § 32 Arbetsmiljö - Uppföljning

Ärendenummer EL 2026.17

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller redovisar resultatet av medarbetarenkät för Skurups Elverk AB efter att ha tagit del av enbart egna bolagets enkätsvar.

I stort sett bra resultat för Skurups Elverk och förslag att ta med i APT hur arbeten fortlöper i projekten, avbrotts-minuter och ekonomiska utfall för att få ökad insikt och en vi-känsla.
En handlingsplan för arbetsmiljö upprättas.
Förtydliga ledarskapet och ansvarsfördelning.
Viktigt att bibehålla samma medarbetarenkät varje år för att kunna utläsa förbättringar/försämringar.

EL § 33 Eon - Anslutning mot överliggande nät

Ärendenummer EL 2025.74

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om anslutningen till E.ons överliggande nät.

Förstudie ang framtida 63 MVA till Skurup är beställd.
Eon är på gång att upphandla entreprenören för anpassning av Stjärneholm (SHM) samt schaktarbete mellan SHM och Skurup.
- har skickat sin TS (Teknisk specifikation) för Skurups granskning, löpande avstämningsmöten.

EL § 34 Effekttarifferna

Ärendenummer EL 2025.69

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar styrelsen om att Skurups Elverk AB fullföljer arbetet gällande framtagandet av effekttarifferna och avvaktar införandet tills energimarknadsinspektionen har yttrat sig.

Debiteringsmodellen pausas.

Bolaget färdigställer tariffutredningen men pausar införandet för hushållskunderna.
Större kunders tariffer kommer delvis förändras, bland annat införs abonnerad effekt (din valda maxeffekt).

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

EL § 35 Sponsring 2026

Ärendenummer EL 2025.107

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner sponsringsansökan från Skurups AIF P2013.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om att Skurups Elverk AB har mottagit sponsringsansökan från Skurups AIF P2013 gällande medverkan på Gothia Cup i Göteborg sommar 2026, för att representera Skurup. Ansökan om 5000 kr går till att finansiera del av bussresa till och från Göteborg

EL § 36 Information om verksamheterna

Ärendenummer EL 2025.79

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om händelser i verksamheten per 2026-03-26.

Inga tillbud på elnät.
En fiberkund har drabbats av frysskada på fibern.

Anslutningsförfrågningar börjar komma in.

Fortsatt dialog med större kund som avser att etablera sig i Skurups, och de har efterfrågat en tariff.
-Abonnerad effekt 17 MW.

Fortsatt intresse från batteriaktörer.
Elverket har tagit fram avtalsförslag samt batteritariff som kan tillämpas.

Kabelprojekt - Bräknehus och Hyltaskog. Byter en utdömd kabel.
Per Henriks - Total ombyggnad av befintlig lågspänningsnät.
Stationer - Bräknestationen byts ut. Likaså Munkaholm.
Woody-tomten - Ny station, FKU via sinfraavtalet. Förbereder även för brandstationen och flerbostadshus.

Kollektivmätning och IKN-nät
Energigemenskap mellan ex lägenheter. Gemensam elräkning för hela fastigheten/föreningen och solel delas gemensamt. Fastighetsabonnemang.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Företagsbesök:
Styrelsebesök till PG-Etikett, MCC, Post-pac, Delicious food.

Skurups Elverk stöttar Kosläppet med 5000 kr.

EL § 37 Övrigt

Styrelsens beslut

Inget övrigt finns att redovisa.

Assently: 8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Följande handlingar har undertecknats den 27 mars 2026

EL 2025.127 Skurups Elverk AB Protokoll 2026-03-26 §23-§37.docx
(250017 byte)
SHA-512: ac5a0e7d13b41c78d279474bbfec3356abcc9e194d7e1690e790d6b3253b198cef063b86f44ccdec85b5caa0e19776031dc31842283ef797f1c2bc84c4f4a221

Underskrifter

2026-03-26 16:05:17 (CET)

Claes Sigfrid Lind

claes.lind@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-03-27 15:01:39 (CET)

Magnus Alm

magnus.wadsteinalm@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

EL 2025 127 Skurups Elverk AB Protokoll 2026 03 26 §23 §37

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
8e3b45112164077973b524e230fa5f1308c8ad0d3362abf0cb6af37ba2d227c75438874435cc7965cc0118038ce54e8c908b4cba53db1957f582db527d2ca465

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.

Skurups Elverk ABs styrelseprotokoll

Plats och tid	Kommunhuset, Selma, 2026-04-30, kl. 08.30–11.00
Beslutande	Claes Lind, Ordförande Martin Hansson Arne Nilsson, 1:e vice ordförande, justerare Lars Nyström Magnus Wadstein Alm, 2:e vice ordförande Roland Hansson Gert-Åke Persson
Närvarande suppleanter	
Övriga närvarande	Stefan Möller, VD Ulf Westerlund, fibernätsansvarig §39 Carola Rosberg, ekonom Susan Birger, sekreterare
Justerade paragrafer	§ 38–50
Justering	Protokollet har justerats digitalt.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

Ärenden vid dagens sammanträde

		Sida
EL § 38	Fastställande av dagordningen och val av justerare	3
EL § 39	Avtalsuppföljning	3
EL § 40	Ekonomisk Uppföljning 2603	4
EL § 41	Låneportfölj uppföljning 2603	5
EL § 42	Årshjul	5
EL § 43	Intern Kontroll - delmoment	6
EL § 44	Attestrutiner - (Stickprov)	6
EL § 45	Styrdokument	7
EL § 46	Elnätstaxor	7
EL § 47	Eon - Anslutning mot överliggande nät	8
EL § 48	Information om verksamheterna	8
EL § 49	Utvärdering av Styrelse och VD 2025	9
EL § 50	Övrigt	9

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

EL § 38 Fastställande av dagordningen och val av justerare

Styrelsens beslut

Ordförande Claes Lind hälsar alla välkomna och förklarar mötet öppnat. Dagordningen ändras så att ärende Avtalsuppföljning får ärende §39 på dagordningen. Arne Nilsson utses till att justera dagens protokoll.

EL § 39 Avtalsuppföljning

Ärendenummer EL 2026.36

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna den avtalsuppföljningsplan som tagits fram och lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Ulf Westerlund presenterar ett utkast till avtalsuppföljning för styrelsen om kontinuerlig kontroll gällande Skurups Elverks rutiner för avtalsuppföljning, som följer de riktlinjer och rutiner som framtagits. Avtalsuppföljningen redovisar ett avtal med kommunikationsoperatören ViaEuropa Sverige AB, org nr. 556694-4764.

Avtalet reglerar:

- Tjänsteerbjudande, både kvalitativt och kvantitativt
- Ekonomiska ersättningar
- Samarbete kring utveckling av affär och tekniska lösningar.
- Tillträde till och inplacering av ViaEuropas Tekniska utrustning
- Uppstart och Avslut av avtalet
- Styrgruppsmöten
- Parternas åtaganden i delar av upprätthållandet av lösningen

Jävsprövning, så inga intressekonflikter förekommer för någon inom Skurups Elverk AB.
Jävsdeklarationer för Stefan Möller och Ulf Westerlund har gjorts i

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

samband med denna uppföljning.

Rapport avtalsuppföljning bifogas med protokollet.

EL § 40 Ekonomisk Uppföljning 2603

Ärendenummer EL 2026.14

Styrelsens beslut

Styrelsen uppmärksammar en avvikelse i budgetuppföljningen och uppmanar VD Stefan Möller tillsammans med ekonom Carola Rosberg ska se över budgetavvikelserna.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar den ekonomiska uppföljningen per 2026-03-30

Elverk
Total prognos för Elverket 2026 är avvikelsen mot budget -0,2mkr. Avkastning på justerat eget kapital före bokslutsdispositioner, prognos 3,8%. Revisorerna är informerade om problematiken.

Elnät
Prognosen är -0,2mkr avvikelsen mot budget.
Prognosen för intäkterna är ca 1 mkr högre än budget.

För de opåverkbara kostnaderna har vi en högre kostnad mot E.ON. Vi har ett underskott för januari-mars med 3,0 mkr eftersom det varit så kallt under perioden. Underskottet förväntas dock rätta till sig, till viss del, och hamna på -1,5mkr på helårsbasis.

Bredband
Bredband är prognostiserat till ett nollresultat. Inga större avvikelser på vare sig intäkter eller kostnader för perioden så vi lämnar en prognos på en budget i balans med ett resultat på plus 0,7mkr.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

EL § 41 Låneportfölj uppföljning 2603

Ärendenummer EL 2026.13

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner informationen och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar den ekonomiska uppföljningen per 2026-04-20.

Låneskuld 173,27Mkr. Prognos för snitträntan är oförändrad för 2026 sedan förra månaden och 2027-2030 där har räntan minskat något i varje år.

Kanske omfördela och eller slå ihop flera lån.
Undersöka om "gröna lån" hos Kommuninvest.

EL § 42 Årshjul

Ärendenummer EL 2026.9

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller redovisar bolagets årshjul per 2026-04-30.

Budgetbeslut är framflyttat till November.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

EL § 43 Intern Kontroll - delmoment

Ärendenummer EL 2025.121

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna redovisningen av de delmoment som utförs för att säkra att bolaget bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning.

Sammanfattning av ärendet

Ekonom Carola Rosberg redovisar hur stickprov utförs kontinuerligt för att säkerställa att bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, ägarens intentioner samt bolagets fastställda policy- och styrdokument. Internkontrollen ska även bidra till att förebygga oegentligheter och skydda bolaget mot ekonomisk skada och förtroendeförlust.

EL § 44 Attestrutiner - (Stickprov)

Ärendenummer EL 2026.15

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna informationen och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Styrelsen har efterfrågat information om hur stickprovskontroll utförs inför kontinuerlig intern kontroll av attestrutiner.
Ekonom Carola Rosberg informerar om hur stickprovskontroll för attestrutiner har genomförts.
Stickprov av attestrutiner utförs en gång per kvartal.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

EL § 45 Styrdokument

Ärendenummer EL 2024.25

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner redovisning av styrdokumenten och lägger informationen till handlingarna

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller redovisar om Skurups Elverk ABs antagna uppdaterade styrdokument.

EL § 46 Elnätstaxor

Ärendenummer EL 2026.37

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att godkänna föreslagen modell och införandet om abonnerad effekt from 1 augusti 2026.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller presenterar ett förslag om att verksamheten avser införa abonnerad effekt inom tariff N-130, vilken tillämpas för högspänningskunder. Införandet innebär att kundernas reglerade effektuttag fastställs i form av en avtalad abonnemangsnivå, vilket kompletterar befintlig energibaserad debitering. Föreslagen modell har simulerats baserat på 2025 års förbrukningsstatistik.

Syftet med att införa abonnerad effekt är i första hand att tydliggöra varje kunds effektbehov i elnätet och att ej outnyttjat utrymme inte skapar begränsningar för elnätets kapacitet i form av "luft i systemet". Detta skapar bättre förutsättningar för verksamheten att analysera belastningsbehov och genomföra ett mer träffsäkert prognos- och dimensioneringsarbete av nätkapaciteten.
Hjälpa till att dimensionera nätet och frigöra kapacitet i nätet.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

Verksamheten föreslår införande av abonnerad effekt från och med 2026-08-01.

EL § 47 Eon - Anslutning mot överliggande nät

Ärendenummer EL 2025.74

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner informationen och lägger den till handlingarna

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar styrelsen om status gällande anslutningen mot E.ons överliggande nät.

Fortfarande i upphandlingsprocess.

EL § 48 Information om verksamheterna

Ärendenummer EL 2025.79

Styrelsens beslut

Styrelsen godkänner informationen och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

VD Stefan Möller informerar om aktuella händelser i verksamheterna per 2026-04-30.

Den löpande verksamheten inom såväl elnät som fibernät bedöms som stabil. Inga driftstörningar har inträffat och rapporteringskrav uppfylls.

Kund har godkänt villkorat anslutningsavtal i fortsatt process för batterianläggning.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

2,5 MW fram till 2028 Q3, därefter 5 MW.
Planerad etablering höst/vinter 2026.

EL § 49 Utvärdering av Styrelse och VD 2025

Ärendenummer EL 2026.10

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att utvärdering av styrelse och VD år 2025 för genomförd.

Sammanfattning av ärendet

Ordförande Claes Lind redovisar resultatet efter sammanställningen av svaren från enkäten "Utvärdering av styrelse och VD 2025", som styrelsen fyllt i anonymt och manuellt på styrelsemötet 2026-02-26.

Inget avvikande.

EL § 50 Övrigt

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutar att presidiet diskuterar frågan och återkommer med information till styrelsen vid nästa styrelsemöte den 28 maj.

Sammanfattning av ärendet

Övrigt - sponsringsavtal

Lars Nyström belyser en fråga gällande sponsring av näringslivsfesten, eftersom där serveras alkohol.
Ett perspektiv att diskutera i presidiet och se över sponsringspolicyn och tydliggöra ställningstagande gällande sponsring där alkohol är inblandad.
Presidiet kommer med ett förslag till styrelsen till nästa möte.

Assently: 1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

Följande handlingar har undertecknats den 6 maj 2026

EL 2025.128 Skurups Elverk AB Protokoll 2026-04-30 §38-§50.docx
(251669 byte)
SHA-512: 37abdeb646673b125baed56f69fb1d984ee4a fb963994cdc08071a013f8c3adb1b588204b85835ed6fc 716fb9cea0313a71b2f4d23587d553fc5b259297594f6

Underskrifter

2026-05-05 17:23:39 (CET)

Claes Sigfrid Lind

claes.lind@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-05 15:07:39 (CET)

Nils Arne Thomas Nilsson

arne.nilsson@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

2026-05-06 08:33:46 (CET)

Susan Birger

susan.birger@skurup.se
Undertecknat med e-legitimation (BankID)

Undertecknandet intygas av Assently

EL 2025 128 Skurups Elverk AB Protokoll 2026 04 30 §38 §50

Verifiera äktheten och integriteten av detta undertecknade dokument genom att skanna QR-koden till vänster.
Du kan också göra det genom att besöka https://app.assently.com/case/verify
SHA-512:
1ec1726122d59139a9f3a55ad134b983d4d91462c57448f295854c2e7aced6d82d413782bb4472577bd4ba9a125fa96f11a1b9e0f4bdb03c0ed7ef58a0433f09

Om detta kvitto

Dokumentet är elektroniskt undertecknat genom e-signeringsplattformen Assently. Assently tillhandahålls av Assently AB, organisationsnummer 556828-8442, Sverige.